***Suvestinė redakcija nuo 2016-06-28 iki 2016-12-31***

*Įsakymas paskelbtas: Žin. 2005, Nr. 39-1277, i. k. 1052250ISAKISAK-487*

# LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS, LIETUVOS RESPUBLIKOS SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTRAS IR LIETUVOS RESPUBLIKOS ŠVIETIMO IR MOKSLO MINISTRAS

# Į S A K Y M A S
# DĖL NEĮGALUMO LYGIO NUSTATYMO KRITERIJŲ IR TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2005 m. kovo 23 d. Nr. V-188/A1-84/ISAK-487
Vilnius

Vadovaudamiesi Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 19 straipsnio 5 dalimi:

*Preambulės pakeitimai:*
*Nr. V-831/A1-310/V-590, 2016-06-23, paskelbta TAR 2016-06-27, i. k. 2016-17691*

1. T v i r t i n a m e Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašą (pridedama).
2. N u s t a t o m e, kad šis įsakymas įsigalioja nuo 2005 m. liepos 1 d.
3. P a v e d a m e įsakymo vykdymą kontroliuoti sveikatos apsaugos, socialinės apsaugos ir darbo bei švietimo ir mokslo viceministrams pagal administruojamą sritį.

*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS ŽILVINAS PADAIGA

SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTRĖ VILIJA BLINKEVIČIŪTĖ

ŠVIETIMO IR MOKSLO MINISTRAS REMIGIJUS MOTUZAS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymu
Nr. V-188/A1-84/ISAK-487

# NEĮGALUMO LYGIO NUSTATYMO KRITERIJŲ IR TVARKOS APRAŠAS

## I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas) reglamentuoja sunkaus, vidutinio ir lengvo asmenų neįgalumo lygio nustatymo tvarką bei numato kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas neįgalumo lygis.

2. Neįgalumo lygį nustato Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – NDNT).

3. Neįgalumo lygis nustatomas asmenims iki 18 metų (toliau – asmenys), išskyrus tuos asmenis, kurie yra (buvo) draudžiami valstybiniu socialiniu draudimu.

4. Šiame Tvarkos apraše vartojamos sąvokos:

4.1. sunkaus neįgalumo lygis – asmens būklė, kai dėl ligos, traumos, sužalojimo, įgimtų arba vaikystėje įgytų sveikatos sutrikimų, aplinkos veiksnių neigiamo poveikio žymiai sumažėjusios galimybės ugdytis, dalyvauti, veikti ir būtina nuolatinė kitų žmonių slauga, priežiūra, pagalba;

4.2. vidutinio neįgalumo lygis – asmens būklė, kai dėl ligos, traumos, sužalojimo, įgimtų arba vaikystėje įgytų sveikatos sutrikimų, aplinkos veiksnių neigiamo poveikio sumažėjusios galimybės ugdytis, dalyvauti, veikti ir reikia nenuolatinės kitų žmonių priežiūros, pagalbos;

4.3. lengvo neįgalumo lygis – asmens būklė, kai dėl ligos, traumos, sužalojimo, įgimtų arba vaikystėje įgytų sveikatos sutrikimų, aplinkos veiksnių neigiamo poveikio nežymiai sumažėjusios galimybės ugdytis, dalyvauti, veikti.

4.4. bazinis neįgalumo lygis – medicininis kriterijus, nustatomas atsižvelgiant į asmens sveikatos būklę: į visas jo neįgalumui įtaką darančias ligas, traumas, patologines būkles ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus;

*Papildyta punktu:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

4.5. gebėjimas dalyvauti – asmens gebėjimas dalyvauti kasdieniniame fiziniame, socialiniame bei ugdomajame gyvenime, atsižvelgiant į asmens amžiaus grupę;

*Papildyta punktu:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

4.6. specialieji ugdymosi poreikiai – pagalbos ir paslaugų ugdymo procese reikmė, atsirandanti dėl išskirtinių asmens gabumų, įgimtų ar įgytų sutrikimų, nepalankių aplinkos veiksnių.

*Papildyta punktu:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

5. Kitos šiame Tvarkos apraše vartojamos sąvokos apibrėžtos Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatyme.

*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-831/A1-310/V-590, 2016-06-23, paskelbta TAR 2016-06-27, i. k. 2016-17691*

## II. DOKUMENTŲ, REIKALINGŲ NEĮGALUMO LYGIUI NUSTATYTI, PATEIKIMAS

6. Asmenį gydantis gydytojas, nustatęs diagnozę ir atsižvelgęs į tai, kad, taikant gydymą ir (ar) medicininės reabilitacijos priemones, išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, parengia ir įteikia asmeniui ar pateikia elektroniniu būdu NDNT šiuos dokumentus:

6.1. asmens tėvų (įtėvių), globėjų ar rūpintojų laisvos formos prašymą dėl asmens siuntimo į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti;

6.2. užpildytą siuntimą į NDNT;

6.3. medicininių tyrimų (instrumentinių, laboratorinių) išrašus ir konsultantų išvadas arba jų kopijas, nurodančias diagnozę, ligos, būklės sunkumą ir (ar) organizmo funkcijų sutrikimo pobūdį bei sunkumą, prireikus išrašus iš Gydymo stacionare ligos istorijos (forma Nr. 003/a), Asmens sveikatos istorijos (forma Nr. 025/a);

6.4. atsižvelgiant į organizmo funkcijų sutrikimo pobūdį, papildomai pateikiami dokumentai:

6.4.1. informuojantys apie Bartelio indeksą, funkcinio nepriklausomumo testą, skausmo įvertinimo skalę, raumenų būklės vertinimą, judėjimo funkcijos sutrikimo laipsnį, esant judėjimo funkcijos sutrikimams;

6.4.2 informuojantys apie asmens intelekto koeficientą (IQ), atliktą *Mini mental* testą, psichologinį asmenybės tyrimą, patvirtinantys silpnaprotystės laipsnį, elgesio, emocijų, valios ir kitus sutrikimus, esant psichikos ligoms ir sutrikimams;

6.4.3. informuojantys apie specialius kontrolinius tyrimus, patvirtinančius regos ir (ar) klausos sutrikimų laipsnį, esant regos ir klausos sutrikimams;

6.4.4. informuojantys apie kalbos įvertinimo išvadą, esant kalbos funkcijos sutrikimų.

*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*
*Nr. V-1042/A1-509/V-1575, 2012-11-16, Žin., 2012, Nr. 135-6906 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK9/V-1575*

7. Asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai šio Tvarkos aprašo 6 punkte nurodytus dokumentus, kurių galiojimo terminas yra 60 kalendorinių dienų, pateikia arba išsiunčia registruotu paštu į NDNT teritorinį skyrių. Jei dokumentai yra elektroninės formos, juos elektroniniu būdu pateikia asmenį gydantis gydytojas.

*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*
*Nr. V-1042/A1-509/V-1575, 2012-11-16, Žin., 2012, Nr. 135-6906 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK9/V-1575*

8. Asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai ne vėliau kaip per 60 kalendorinių dienų nuo siuntimo į NDNT užpildymo dienos papildomai pateikia (asmens pateikiamų originalų kopijas daro ir tvirtina NDNT specialistai) arba išsiunčia registruotu paštu šių dokumentų kopijas (asmens siunčiamų dokumentų originalų kopijos įstatymų nustatyta tvarka turi būti patvirtintos notaro, seniūno arba Lietuvos Respublikos konsulinio pareigūno):

8.1. asmens, kuriam nustatomas neįgalumo lygis, tapatybę patvirtinantį dokumentą (Lietuvos Respublikos piliečio pasą ar pasą, ar asmens tapatybės kortelę arba leidimą gyventi Lietuvos Respublikoje) ir (arba) gimimo liudijimą, įgalioto asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą (Lietuvos Respublikos piliečio pasą ar pasą, ar asmens tapatybės kortelę arba leidimą gyventi Lietuvos Respublikoje), išskyrus tuos atvejus, kai valstybės elektroninės valdžios sistemoje teikiama tokios rūšies elektroninė paslauga ir dėl neįgalumo lygio nustatymo kreipiamasi elektroniniu būdu;

8.2. esant reikalui, pedagoginės psichologinės tarnybos ar švietimo pagalbos tarnybos pažymą dėl specialiųjų ugdymosi poreikių pirminio / pakartotinio įvertinimo pagal Mokinio specialiųjų ugdymosi poreikių (išskyrus atsirandančius dėl išskirtinių gabumų) pedagoginiu, psichologiniu, medicininiu ir socialiniu pedagoginiu aspektais įvertinimo ir specialiojo ugdymosi skyrimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2011 m. rugsėjo 30 d. įsakymu Nr. V-1775 „Dėl Mokinio specialiųjų ugdymosi poreikių (išskyrus atsirandančius dėl išskirtinių gabumų) pedagoginiu, psichologiniu, medicininiu ir socialiniu

pedagoginiu aspektais įvertinimo ir specialiojo ugdymosi skyrimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, 7 priedą;
*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-831/A1-310/V-590, 2016-06-23, paskelbta TAR 2016-06-27, i. k. 2016-17691*

8.3. prašymą nustatyti neįgalumo lygį.
*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-771/A1-254/ISAK-1867, 2007-09-24, Žin., 2007, Nr. 101-4122 (2007-09-27), i. k. 1072250ISAKSAK-1867*
*Nr. V-1042/A1-509/V-1575, 2012-11-16, Žin., 2012, Nr. 135-6906 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK9/V-1575*

9. Nustačius asmeniui neįgalumo lygį, jo nustatymo data laikoma 6 ir 8 punktuose nurodytų dokumentų NDNT gavimo diena.

10. Neįgalumo lygio terminas gali būti nustatytas:

10.1. pusei metų, kai neįgalumo lygis vertinamas pirmą kartą ir prognozuojamas greitas asmens sveikatos būklės pasikeitimas, darantis įtaką asmens neįgalumo lygiui;

10.2. vieneriems metams, kai neįgalumo lygis vertinamas pirmą kartą ir (ar) prognozuojamas asmens sveikatos būklės pasikeitimas, darantis įtaką asmens neįgalumo lygiui, per artimiausius 12 mėnesių;

10.3. dvejiems metams, kai prognozuojamas asmens sveikatos būklės pasikeitimas, darantis įtaką asmens neįgalumo lygiui, per artimiausius 24 mėnesius;

10.4. iki asmeniui sukaks 18 metų, kai neprognozuojamas asmens sveikatos būklės pasikeitimas, darantis įtaką asmens neįgalumo lygiui, asmens sveikatos sutrikimai yra nuolatinio, nekintančio pobūdžio.
*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

## III. NEĮGALUMO LYGIO NUSTATYMAS

11. Neįgalumo lygį NDNT nustato:

11.1. asmeniui atvykus į NDNT teritorinį skyrių arba apžiūrėjusi jį namuose (ligoninėje) tais atvejais, kai yra sunkių asmens organizmo funkcijų sutrikimų;

11.2. dalyvaujant tik vaiko tėvams (įtėviams), globėjui ar rūpintojui, kai iš pateiktų medicininių ir kitų dokumentų nekyla abejonių dėl neįgalumo lygio nustatymo.
*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

12. Nustatydama neįgalumo lygį NDNT:

12.1. vertina medicininius ir kitus neįgalumo lygiui nustatyti reikalingus dokumentus, pildo Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimynus:
*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

12.2. esant reikalui, kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios gydytojas išdavė siuntimą, dėl galimybės susipažinti su asmens ambulatorinėje kortelėje (forma 025/a) esama medicinine informacija bei dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos) pateikimo, į pedagoginę psichologinę tarnybą, kuri priėmė sprendimą dėl specialiųjų ugdymosi poreikių, arba į kitas įstaigas ar institucijas dėl papildomų dokumentų (informacijos) pateikimo, jeigu gauti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka neįgalumo lygiui nustatyti;
*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

12.3. sprendžia dėl asmens apžiūros poreikio, jos vietos, prireikus rekomenduoja asmenį gydantiems gydytojams papildomai ištirti jo sveikatos būklę;

12.4. vertina asmens bazinį neįgalumo lygį pagal šio Tvarkos aprašo 1 priedą.

Kai dėl kelių ligų, traumų ar patologinių būklių atsiradę organizmo funkcijų sutrikimai vienas kitą veikia taip, kad jie sustiprėja, dėl sunkiausiojo organizmo funkcijos sutrikimo nustatytas bazinis neįgalumo lygis dauginamas iš šių koeficientų:

12.4.1. 0,9, jei kitos organizmo funkcijos sutrikimo bazinis neįgalumo lygis yra 50 balų;

12.4.2. 0,8, jei kitos organizmo funkcijos sutrikimo bazinis neįgalumo lygis yra 35 balai;

12.4.3. 0,7, jei kitos organizmo funkcijos sutrikimo bazinis neįgalumo lygis yra 20 balų.

*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-1042/A1-509/V-1575, 2012-11-16, Žin., 2012, Nr. 135-6906 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK9/V-1575*

*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

12.4[1]. Apskaičiuoja neįgalumo lygį:

12.4[1].1. bazinį neįgalumo lygį pirmiausia daugina iš asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti koeficiento, kuris apskaičiuojamas užpildžius Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyną pagal vertinamojo amžių:

12.4[1].1.1. vaikams nuo 4 iki 6 metų – 2 priedą;

12.4[1].1.2. vaikams nuo 7 iki 13 metų – 3 priedą;

12.4[1].1.3. vaikams nuo 14 iki 18 metų – 4 priedą.

Nustatant vaikų iki ketverių metų amžiaus neįgalumo lygį, asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti koeficientas prilyginamas 1;

12.4[1].2. gautą balų skaičių daugina iš specialiųjų ugdymosi poreikių koeficiento:

12.4[1].2.1. specialiųjų ugdymosi poreikių koeficientas yra 0,8, kai asmeniui nustatytas labai didelių ar didelių specialiųjų ugdymosi poreikių lygis;

12.4[1].2.2. specialiųjų ugdymosi poreikių koeficientas yra 0,9, kai asmeniui nustatytas vidutinių ar nedidelių specialiųjų ugdymosi poreikių lygis;

12.4[1].2.3. specialiųjų ugdymosi poreikių koeficientas yra 1, kai asmuo neturi specialiųjų ugdymosi poreikių, ar pažyma apie nustatytus specialiuosius poreikius nėra pateikta;

12.4[1].3. priima sprendimą dėl asmens neįgalumo lygio:

12.4[1].3.1. tuo atveju, kai neįgalumo lygis 0–25 balai, nustatomas sunkaus neįgalumo lygis;

12.4[1].3.2. tuo atveju, kai neįgalumo lygis 30–45 balai, nustatomas vidutinio neįgalumo lygis;

12.4[1].3.3. tuo atveju, kai neįgalumo lygis yra 50–60 balų, nustatomas lengvo neįgalumo lygis.

*Papildyta punktu:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

12.5. pildo NDNT direktoriaus patvirtintos formos Neįgalumo lygio vertinimo aktą;

12.6. per 15 darbo dienų nuo šio Tvarkos aprašo 6 ir 8 punktuose nurodytų dokumentų gavimo dienos priima sprendimus dėl asmens neįgalumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ir termino.

Jei dėl objektyvių priežasčių per šį terminą vertinimas negali būti atliktas, NDNT direktorius ar jo įgaliotas asmuo gali vertinimo terminą pratęsti 15 kalendorinių dienų. Asmens atstovams apie termino pratęsimą pranešama raštu.

*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

13. Nustačiusi neįgalumo lygį, NDNT užpildo ir išduoda socialinės apsaugos ir darbo ministro patvirtintos formos Neįgalumo lygio pažymą (toliau – Pažyma) ir Neįgaliojo pažymėjimą.

*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*
*Nr. V-1042/A1-509/V-1575, 2012-11-16, Žin., 2012, Nr. 135-6906 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK9/V-1575*

14. Pažyma ir Neįgaliojo pažymėjimas per 3 darbo dienas nuo sprendimo priėmimo dienos išduodami ar išsiunčiami registruotu paštu asmens tėvams (įtėviams), globėjams ar rūpintojams jų

nurodytu adresu.
*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

15. Kai asmuo, kuriam buvo nustatytas neįgalumo lygis, dėl pateisinamų priežasčių praleidžia pakartotinio neįgalumo lygio vertinimo laiką, jo tėvams (įtėviams), globėjams ar rūpintojams prašant, neįgalumo lygis gali būti nustatytas atgaline data, jeigu NDNT yra pateikiami visi reikalingi dokumentai (duomenys), būtini neįgalumo lygiui nustatyti, bet ne daugiau kaip už trejus praėjusius metus, skaičiuojant nuo dokumentų NDNT gavimo dienos.
*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

## IV. PAKARTOTINIS NEĮGALUMO LYGIO VERTINIMAS

16. NDNT atlieka pakartotinį neįgalumo lygio vertinimą:
16.1. pasibaigus nustatyto neįgalumo lygio terminui;
16.2. pasikeitus asmens sveikatos būklei;
16.3. asmens tėvams (įtėviams), globėjams ar rūpintojams, ar išmoką mokančiai institucijai nesutinkant su NDNT priimtu sprendimu;
16.4. vykdydama Ginčų komisijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Ginčų komisija) sprendimą.
17. Dėl pakartotinio neįgalumo lygio vertinimo gali kreiptis:
17.1. asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai;
17.2. išmoką mokanti institucija;
17.3. Ginčų komisija.
*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

18. Tuo atveju, kai asmens neįgalumo lygis vertinamas pakartotinai pagal šio Tvarkos aprašo 16.1 ar 16.2 punktus, turi būti pateikti (gauti) dokumentai, nurodyti šio Tvarkos aprašo 6 ir 8 punktuose.
*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

19. Asmens neįgalumo lygis pakartotinai įvertinamas ir sprendimas priimamas per 15 darbo dienų nuo visų neįgalumo lygiui pakartotinai įvertinti reikiamų dokumentų NDNT gavimo dienos:
19.1. kai pakartotinai neįgalumo lygis vertinamas vadovaujantis šio Tvarkos aprašo 16.1 ir 16.2 punktais, neįgalumo lygio nustatymo termino pradžia yra visų dokumentų NDNT gavimo diena;
*Papildyta punktu:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

19.2. kai pakartotinai neįgalumo lygis vertinamas vadovaujantis šio Tvarkos aprašo 16.3 ir 16.4 punktais, neįgalumo lygio nustatymo termino pradžia yra sprendimo NDNT priėmimo diena.
*Papildyta punktu:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

20. NDNT apie pakartotinio neįgalumo lygio vertinimo rezultatus informuoja asmens tėvus (įtėvius), globėjus ar rūpintojus, išmoką mokančią instituciją, prireikus – asmenį gydantį gydytoją ir Ginčų komisiją.
21. NDNT teritorinio skyriaus sprendimas gali būti skundžiamas NDNT direktoriui:
21.1. per 30 kalendorinių dienų nuo dokumentų, nurodytų šio Tvarkos aprašo 13 punkte, įteikimo ar išsiuntimo asmeniui dienos, kai asmens tėvai (įtėviai), globėjai, rūpintojai nesutinka su NDNT teritorinio skyriaus sprendimu;

21.2. per 90 kalendorinių dienų nuo pensiją ar išmoką mokančios institucijos informavimo dienos, kai pensiją ar išmoką mokanti institucija nesutinka su NDNT teritorinio skyriaus sprendimu.
*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

$21^1$. Jeigu asmens tėvai (įtėviai), globėjas, rūpintojas, pensiją ar išmoką mokanti institucija nesutinka su NDNT priimtu sprendimu, šis sprendimas ne vėliau kaip per 30 dienų nuo raštiško NDNT priimto sprendimo gavimo dienos gali būti skundžiamas Ginčų komisijai, kuri ginčus dėl NDNT priimtų sprendimų nagrinėja ir sprendimus priima socialinės apsaugos ir darbo ministro nustatyta tvarka.
*Papildyta punktu:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

22. NDNT, pakeitusi sprendimą, išduoda naują Pažymą ir Neįgaliojo pažymėjimą.
*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

## V. ASMENS TĖVŲ (ĮTĖVIŲ), GLOBĖJŲ AR RŪPINTOJŲ TEISĖS IR PAREIGOS

23. Asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai turi teisę:
23.1. kreiptis į NDNT dėl neįgalumo lygio nustatymo jų vaikams, globotiniams ir rūpintiniams;
23.2. būti supažindinti su asmens neįgalumo lygio nustatymo išvadomis ir NDNT priimtu sprendimu;
23.3. į informacijos apie asmenį bei dokumentų konfidencialumą;
23.4. per 30 kalendorinių dienų nuo sprendimo priėmimo dienos kreiptis raštu į NDNT direktorių dėl pakartotinio neįgalumo lygio vertinimo;
23.5. per 30 kalendorinių dienų po neįgalumo lygio NDNT peržiūrėjimo dienos kreiptis į Ginčų komisiją;
23.6. Ginčų komisijos sprendimą dėl neįgalumo lygio apskųsti teismui įstatymų nustatyta tvarka.
24. Asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai privalo teikti neįgalumo lygiui nustatyti reikiamą informaciją.

## V. ATSAKOMYBĖ

25. Už pateikto siuntimo į NDNT teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas. Už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas. Apie gautus neteisingus medicinos dokumentus NDNT informuoja asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje dirba asmenį gydantis ir (ar) jį konsultavęs gydytojas, vadovą. NDNT, gavusi iš asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų papildomas išvadas ir NDNT direktoriaus nustatyta tvarka atlikusi išsamų tyrimą (-us) ir nustačiusi, kad pateikti neteisingi duomenys (objektyvūs duomenys paneigia asmeniui nustatytą diagnozę ar būklės sunkumą), t. y. padarytas šiurkštus pažeidimas ir šis pažeidimas neturi veikos, dėl kurios gydytojui gali būti taikoma baudžiamoji atsakomybė požymių, taip pat kreipiasi į Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos, pateikdama jai motyvuotą kreipimąsi ir tyrimo ar kitus dokumentus su išvada ar išvadomis, patvirtinančiomis priežastis, dėl kurių gali būti sustabdytas licencijos galiojimas
*Punkto pakeitimai:*
*Nr. V-831/A1-310/V-590, 2016-06-23, paskelbta TAR 2016-06-27, i. k. 2016-17691*

26. Už pateiktos informacijos, reikalingos neįgalumo lygiui nustatyti, teisingumą atsako asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai.

27. Už sprendimo dėl asmens neįgalumo lygio nustatymo teisingumą ir pagrįstumą atsako NDNT teritorinio skyriaus, kuris priima sprendimą, vedėjas.

28. Už atlikto neįgalumo lygio vertinimo teisingumą atsako NDNT teritorinio skyriaus darbuotojai, dalyvavę atliekant asmens neįgalumo lygio vertinimą.

*Punkto pakeitimai:*

*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

29. Už pedagoginės psichologinės tarnybos išvados teisingumą atsako pedagoginių psichologinių tarnybų vadovai.

## VII. NEĮGALUMO LYGIO NUSTATYMO KONTROLĖ

30. Planinis ir neplaninis NDNT teritorinių skyrių priimtų sprendimų patikrinimas atliekamas NDNT direktoriaus nustatyta ir su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija suderinta tvarka.

31. Pensiją ar išmoką mokanti institucija turi teisę teikti NDNT pasiūlymus (inicijuoti patikrinimus) dėl NDNT teritorinių skyrių priimtų sprendimų planinių ir neplaninių patikrinimų bei dalyvauti nagrinėjant patikrinimo rezultatus.

*Papildyta skyriumi:*

*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2012 m. balandžio 6 d. įsakymo Nr. V-304/A1-189/V-614 redakcija)
1 priedas

# NEĮGALUMO LYGIO NUSTATYMO KRITERIJŲ LENTELĖ

## 1 skyrius

## PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMAI. PSICHIKOS FUNKCIJOS (Tarptautinė funkcionavimo, negalumo ir sveikatos klasifikacija (toliau – TFK))

| **Psichikos ir elgesio sutrikimai. Bendrosios ir specifinės psichikos funkcijos (TFK)** | |
|---|---|
| Pastaba<br>Visais šiame skyriuje numatytais atvejais diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo – vaikų ir paauglių psichiatro ar gydytojo psichiatro | |
| 1.1. | **20 balų** |
| 1.1.1. | Gilus arba sunkus protinis atsilikimas |
| 1.1.2. | Mišrūs specifiniai raidos sutrikimai, kai vaiko raidos koeficientas, vertinant DISC metodika, bent trijose raidos srityse iki 30% (vaikams iki 5 metų) |
| 1.1.3. | Įvairiapusiai raidos sutrikimai (sunki forma) |
| 1.1.4. | Autizmas (sunki forma) |
| 1.1.5. | Nuotaikos (afektiniai) sutrikimai, kai yra psichozės simptomų, užsitęsę ilgiau nei 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo |
| 1.2. | **35 balai** |
| 1.2.1. | Vidutinis protinis atsilikimas |
| 1.2.2. | Mišrūs specifiniai raidos sutrikimai, kai vaiko raidos koeficientas, vertinant DISC metodika, bent trijose raidos srityse 31–50% (vaikams iki 5 metų) |
| 1.2.3. | Įvairiapusiai raidos sutrikimai (vidutinio sunkumo forma) |
| 1.2.4. | Autizmas (vidutinio sunkumo forma) |
| 1.2.5. | Šizofrenija ir šizoafektiniai sutrikimai, užsitęsę ilgiau nei 12 mėn., nepaisant taikomo gydymo |
| 1.2.6. | Nuotaikos (afektiniai) sutrikimai, užsitęsę ilgiau nei 12 mėn., nepaisant taikomo gydymo |
| 1.2.7. | Nervinė anoreksija, kai kartu yra nuotaikos (afektinis) ir (ar) nerimo, ir (ar) obsesinis-kompulsinis sutrikimas, užsitęsusi ilgiau nei 12 mėn., nepaisant taikomo gydymo |
| 1.2.8. | Obsesinis-kompulsinis sutrikimas, užsitęsęs ilgiau nei 12 mėn., nepaisant taikomo gydymo |
| 1.2.9. | Potrauminio streso sutrikimas, užsitęsęs ilgiau nei 12 mėn., nepaisant taikomo gydymo |

| | |
|---|---|
| 1.2.10. | Sunkūs hiperkineziniai sutrikimai (elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje), užsitęsę ilgiau nei 12 mėn., nepaisant taikomo gydymo |
| 1.3. | **50 balų** |
| 1.3.1. | Lengvas protinis atsilikimas |
| 1.3.2. | Mišrūs specifiniai raidos sutrikimai, kai vaiko raidos koeficientas, vertinant DISC metodika, bent dviejose raidos srityse 51–80% (vaikams iki 5 metų) |
| 1.3.3. | Įvairiapusiai raidos sutrikimai (lengva forma) |
| 1.3.4. | Autizmas (lengva forma) |
| 1.3.5. | Šizofrenija, šizoafektiniai, šizotipiniai sutrikimai, užsitęsę ilgiau nei 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo |
| 1.3.6. | Nervinė anoreksija, kai kartu yra nuotaikos (afektinis) ir (ar) nerimo, ir (ar) obsesinis-kompulsinis sutrikimas, užsitęsusi ilgiau nei 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo |
| 1.3.7. | Kombinuoti balso ir judesių tikai (de la Tourette sindromas), užsitęsę ilgiau nei 12 mėn., nepaisant taikomo gydymo |
| 1.3.8. | Obsesinis-kompulsinis sutrikimas, užsitęsęs ilgiau nei 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo |
| 1.3.9. | Potrauminio streso sutrikimas, užsitęsęs ilgiau nei 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo |
| 1.3.10. | Sunkūs hiperkineziniai sutrikimai (elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje), užsitęsę ilgiau nei 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo |

**2 skyrius**

## AKIŲ, AUSŲ LIGOS IR PATOLOGINĖS BŪKLĖS. JUTIMO FUNKCIJOS IR SKAUSMAS (TFK)

| **Akių ligos ir patologinės būklės. Regos ir susijusios funkcijos (TFK)** | |
|---|---|
| 2.1. | **20 balų** |
| 2.1.1. | Geriau matančios akies regėjimo aštrumas <= 0,1, kai yra specifinis mišrus raidos sutrikimas ir (ar) įvairiapusis raidos sutrikimas |
| 2.1.2. | Visiškas ar beveik visiškas abiejų akių aklumas: geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija <=0,05 (<=3/60) arba geriau matančios akies regėjimo lauko koncentrinis susiaurėjimas iki 10 laipsnių nuo fiksacijos taško, kai yra: |
| 2.1.2.1. | neišnešiotų naujagimių retinopatija (III–V randinė stadija); |
| 2.1.2.2. | įgimta, vaikų ar jaunatvinė glaukoma (glaukomos stadijos nurodyti nereikia); |
| 2.1.2.3. | įgimtos ar paveldimos tinklainės ir gyslainės ligos, pažeidusios užpakalinį akies polių; |
| 2.1.2.4. | regos nervo atrofija ar displazija; |
| 2.1.2.5. | neoperuotinos įgimtos pilnos komplikuotos kataraktos (esant operacinio gydymo kontraindikacijų dėl akių ar bendros sveikatos būklės) |
| 2.1.3. | Įgimtas ar įgytas abiejų akių nebuvimas |
| 2.1.4. | Abiejų akių obuolių subatrofija |

| | |
|---|---|
| 2.1.5. | Įgimtas ar įgytas vienos akies nebuvimas, o antros akies regėjimo aštrumas su korekcija <=0,05 (<=3/60) arba akies regėjimo lauko koncentrinis sumažėjimas iki 5 laipsnių nuo fiksacijos taško |
| 2.1.6. | Retinoblastoma, patvirtinta histologiškai, kai navikas išplitęs į kitus organus (arba kitos akies regėjimas yra <=0,1) |
| 2.1.7. | Ragenos centrinės drumstys ir randai dėl abiejų akių ragenų distrofijų, transplantacijų ar traumų |
| 2.1.8. | Aktyvi akių tuberkuliozė, išliekanti po 4 mėnesių gydymo ir pasireiškianti regos funkcijos sutrikimu |
| 2.2. | **35 balai** |
| 2.2.1. | Abiejų akių regėjimo sumažėjimas: geriau matančios akies regėjimo aštrumo su visiška korekcija sumažėjimas 0,06 – <=0,1(<=6/60) arba geriau matančios akies regėjimo lauko susiaurėjimas iki 20 laipsnių nuo fiksacijos taško, kai yra: |
| 2.2.1.1. | įgimta trumparegystė, esant distrofiniams pakitimams centrinėje tinklainės dalyje, nistagmui, žvairumui ar išnirus lęšiukui; |
| 2.2.1.2. | įgimta, vaikų ar jaunatvinė glaukoma (glaukomos stadijos nurodyti nereikia); |
| 2.2.1.3. | įgimtos bei paveldimos akies priekinio segmento formavimosi ydos: aniridija su lęšiuko išnirimu ar be jo išnirimo, ragenos distrofijos, centrinės ragenos III kategorijos drumstys, III–IV stadijos keratokonusas; |
| 2.2.1.4. | įgimtos lęšiuko formavimosi ydos: lęšiuko išnirimas, įgimta ar įgyta komplikuota katarakta; |
| 2.2.1.5. | neoperuotinos kataraktos (kai yra operacinio gydymo kontraindikacijų dėl akių ar dėl bendros sveikatos būklės); |
| 2.2.1.6. | abiejų akių vidutinis ar ryškus įgimtas nistagmas, esant taisyklingai galvos padėčiai; |
| 2.2.1.7. | abiejų akių uveitai kartu su katarakta (Štilio liga, vaikų poliartrozės ir kt.); |
| 2.2.1.8. | įgimtos ar paveldimos tinklainės ir gyslainės ligos, pakenkusios užpakaliniam akies poliui; |
| 2.2.1.9. | regos nervo atrofija ar displazija; |
| 2.2.1.10. | neišnešiotų naujagimių retinopatija (II–III randinė stadija); |
| 2.2.1.11. | kitos refrakcijos ydos, lydimos ambliopijos, nistagmo |
| 2.2.2. | Įgimtas ar įgytas vienos akies nebuvimas, o kitos akies regėjimo aštrumas su korekcija 0,06 – <=0,1 (<=6/60) arba akies regėjimo lauko koncentrinis sumažėjimas iki 10 laipsnių nuo fiksacijos taško |
| 2.2.3. | Išplitusi aktyvi akių tuberkuliozė |
| 2.2.4. | Retinoblastoma, patvirtina histologiškai, kai viena akis pašalinta ir navikas neišplitęs į kitus organus, o kitos akies regėjimo aštrumas su korekcija <=0,3 |
| 2.3. | **50 balų** |
| 2.3.1. | Piktybiniai akių augliai, patvirtinti histologiškai, kai kita akis sveika (po taikyto gydymo iki 5 metų) |
| 2.3.2. | Vienos akies visiškas aklumas ar jos nebuvimas, o kitos akies regėjimo aštrumas <0,3 vaikams iki 7 metų |

| | |
|---|---|
| 2.3.3. | Visiškas arba beveik visiškas vienos akies aklumas: blogiau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija <=0,1 (<=3/60) arba tos akies regėjimo lauko koncentrinis susiaurėjimas iki 15 laipsnių nuo fiksacijos taško, esant geriau matančios akies regėjimo aštrumui ne daugiau kaip 0,5 (6/16) su visiška korekcija, kai yra: |
| 2.3.3.1. | įgimta trumparegystė, kai yra akių dugno pakitimų; |
| 2.3.3.2. | kitos refrakcijos ydos, lydimos ambliopijos, nistagmo; |
| 2.3.3.3. | įgimta**,** vaikų ar jaunatvinė glaukoma (glaukomos stadijos nurodyti nereikia); |
| 2.3.3.4. | įgimtos akies priekinio segmento formavimosi ydos ar įgyti pažeidimai (aniridija su lęšiuko išnirimu ar be išnirimo, ragenos distrofijos, centrinės ragenos III kategorijos drumstys, II–III stadijos keratokonusas); |
| 2.3.3.5. | įgimtos lęšiuko formavimosi ydos (lęšiuko išnirimas, įgimta ar įgyta komplikuota katarakta); |
| 2.3.3.6. | neoperuotina katarakta (kai yra operacinio gydymo kontraindikacijų dėl akių ar dėl bendros sveikatos būklės); |
| 2.3.3.7. | vidutinis ar ryškus abiejų akių įgimtas nistagmas, esant taisyklingai galvos padėčiai; |
| 2.3.3.8. | abiejų akių uveitai kartu su katarakta (Štilio liga, vaikų poliartrozės ir kt.); |
| 2.3.3.9. | įgimtos ar paveldimos tinklainės ir gyslainės ligos, pakenkusios užpakaliniam akies poliui; |
| 2.3.3.10. | regos nervo atrofija ar displazija |
| 2.3.4. | Aktyvi vaistams atspari akių tuberkuliozė, po 4 gydymo mėnesių jau neskiriant tuberkuliozės mikobakterijų, bet tęsiant tuberkuliozės gydymą iki 18 mėnesių |
| **Ausų ligos ir patologinės būklės. Klausos ir prieangio funkcijos (TFK)** | |
| | Pastaba.<br>Atsižvelgiama į klausos pablogėjimą, kuris nustatomas atliekant toninę ribinę audiometriją be klausos aparato tonoaudiometru (500, 1000, 2000, 4000 Hz). Klausos funkcijos pablogėjimas nustatomas atsižvelgiant į geriau girdinčios ausies girdėjimo aštrumą. |
| 2.4. | **20 balų** |
| 2.4.1. | Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai ausies ir prieangio onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvus gydymas |
| 2.5. | **35 balai** |
| 2.5.1. | Kai klausos netekimo lygis yra: |
| 2.5.1.1. | žymus (71–90 db); |
| 2.5.1.2. | vidutinis (>=40db– =<70db) ir yra vidutinis ar žymus kalbos sutrikimas (pateikiama logopedo išvada) |
| 2.5.2. | Visiškas kurtumas (>90db) |
| 2.5.3. | Po klausos aparato implantavimo, išorinės klausomosios landos, būgninės ertmės plastikos (1 metai) |
| 2.5.4. | Onkologinės ausies ir prieangio ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija) |
| 2.6. | **50 balų** |
| 2.6.1. | Kai klausos netekimo lygis yra: |
| 2.6.1.1. | vidutinis (>=40db– =<70db); |
| 2.6.1.2. | lengvas (> 35db–<40db) ir yra vidutinis kalbos sutrikimas (pateikiama logopedo išvada) |

| | |
|---|---|
| 2.6.2. | Meniere'io liga. Sunkaus pobūdžio priepuoliai kelis kartus per mėnesį (tuo pačiu metu esantys pastovūs klausos sutrikimai ir ūžesys ausyse vertinami atskirai)<br>Pastaba<br>Priepuolius vertina otorinolaringologas ir pateikia toninių audiogramų išvadas |
| 2.6.3. | Onkologinės ausies ir prieangio ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo |
| | **Skausmas** |
| 2.7. | **50 balų** |
| 2.7.1. | Galvinių nervų neuralgija, neuropatiniai skausmai, užsitęsę ilgiau kaip 6 mėnesius nuo specifinio gydymo pradžios, varginantys ne rečiau kaip keletą kartų per mėnesį, stipriai sutrikdantys kasdienę veiklą ir socialinę adaptaciją |

**3 skyrius**

## NOSIES, GERKLĖS LIGOS IR PATOLOGINĖS BŪKLĖS. BALSO IR ŠNEKOS FUNKCIJOS (TFK)

| **Nosies, gerklės ligos ir patologinės būklės. Balso ir šnekos funkcijos (TFK)** | |
|---|---|
| 3.1. | **20 balų** |
| 3.1.1. | Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai nosies, burnos, ryklės, gerklų onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvus gydymas |
| 3.2. | **35 balai** |
| 3.2.1. | Gerklų neturėjimas ar nuolatinis balso neturėjimas |
| 3.2.2. | Onkologinės nosies, burnos, ryklės, gerklų ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija) |
| 3.3. | **50 balų** |
| 3.3.1. | Žymus balso ir (ar) šnekos sutrikimas |
| 3.3.2. | Įgimtos nosies, burnos, ryklės, gerklų formavimosi ydos, kai operacijos metu neįmanoma atkurti balso ir (ar) šnekos funkcijos |
| 3.3.3. | Makroglosija, kurios dėl apimties neįmanoma visiškai pašalinti ir po operacijos lieka sutrikusi šnekos funkcija |
| 3.3.4. | Onkologinės nosies, burnos, ryklės, gerklų ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo |

**4 skyrius**

## ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ, KRAUJO, LIMFOS IR KVĖPAVIMO SISTEMŲ LIGOS, PATOLOGINĖS BŪKLĖS IR SINDROMAI. ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ, KRAUJO, IMUNINĖS IR KVĖPAVIMO SISTEMŲ FUNKCIJOS (TFK)

| **Širdies ir kraujagyslių sistemos ligos ir patologinės būklės. Širdies ir kraujagyslių sistemos funkcijos (TFK)** | |
|---|---|
| | Pastaba.<br>Širdies nepakankamumas nustatomas remiantis Širdies ir kraujagyslių Niujorko širdies asociacijos (NYHA) funkcinio pajėgumo klasėmis |
| 4.1. | **20 balų** |

| | |
|---|---|
| 4.1.1. | Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai širdies ir kraujagyslių sistemos struktūrų onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvus gydymas. |
| 4.1.2. | IV funkcinės klasės lėtinis kraujotakos nepakankamumas pagal NYHA |
| 4.1.3. | Sudėtingi ar nepagydomi širdies ritmo sutrikimai (izoliuoti ar po širdies operacijų) |
| 4.1.4. | III–IV° plaučių arterijos hipertenzija dėl širdies ligų ar pirminė plautinė hipertenzija |
| 4.1.5. | Būklė po širdies persodinimo (pirmieji metai) |
| 4.1.6. | Persodintos širdies nepakankamumas |
| 4.2. | **35 balai** |
| 4.2.1. | III ar II–III funkcinės klasės lėtinis kraujotakos nepakankamumas pagal NYHA |
| 4.2.2. | Sunki arterinė hipertenzija, esant hipertenzinei kardiopatijai ir (ar) hipertenzinei nefropatijai |
| 4.2.3. | Būklė po širdies ar širdies kraujagyslių operacijų, kurių metu buvo taikoma dirbtinė kraujotaka (pirmieji metai) |
| 4.2.4. | Onkologinės širdies ir kraujagyslių sistemos struktūrų ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija) |
| 4.3. | **50 balų** |
| 4.3.1 . | Konduitu ar aortos vožtuvo protezu koreguota kylančios aortos aneurizma ar aortos vožtuvo nesandarumas, esant II funkcinės klasės kraujotakos nepakankamumui pagal NYHA |
| 4.3.2. | Būklė po širdies ar širdies kraujagyslių operacijų, kurių metu nebuvo taikoma dirbtinė kraujotaka (pirmieji metai) |
| 4.3.3. | Svetimkūnis (konduitai, stentas, lopai) širdies raumenyje ar perikarde, esant II funkcinės klasės kraujotakos nepakankamumui pagal NYHA |
| 4.3.4. | II funkcinės klasės kraujotakos nepakankamumas pagal NYHA |
| 4.3.5. | Širdies vožtuvo protezai ar koronarinių kraujagyslių šuntai, esant I–II funkcinės klasės kraujotakos nepakankamumui pagal NYHA |
| 4.3.6. | Hipertrofinė kardiomiopatija |
| 4.3.7. | Ilgo QT sindromas |
| 4.3.8. | Onkologinės širdies ir kraujagyslių sistemos struktūrų ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo |
| **Kraujo ir limfos ligos, patologinės būklės ir sindromai. Kraujo ir imuninės sistemų funkcijos (TFK)** | |
| 4.4. | **20 balų** |
| 4.4.1. | Būklė po alogeninės kaulų čiulpų transplantacijos: sunki (III–IV°) lėtinė transplantato prieš šeimininką liga |
| 4.4.2. | Neuroleukemija, esant žymiems centrinės nervų sistemos pažeidimo požymiams: |
| 4.4.2.1. | dekompensuota hidrocefalija; |
| 4.4.2.2. | traukulių sindromas; |
| 4.4.2.3. | motorikos sutrikimai; |
| 4.4.2.4. | pastovus meningoabdominalinis šuntas |
| 4.4.3. | Įgimtas sunkus imunodeficitas, esant dauginiams organų funkcijos pažeidimams |
| 4.5. | **35 balai** |
| 4.5.1. | Hemoblastozės ir piktybiniai navikai: |

| | |
|---|---|
| 4.5.1.1. | stiprus (> 2 sav.) kraujodaros slopinimas po chemoterapijos ar radioterapijos – citostatinė mielosupresija (Hb < 100 g/l, granulocitų < l,5 * (10 ^ 9), trombocitų < 50 * (10 ^ 9)/l); |
| 4.5.1.2. | mielosupresinė būklė po kaulų čiulpų transplantacijos: lėtinė transplantato prieš šeimininką liga (II–III°) |
| 4.5.2. | Įgimta ar įgyta kaulų čiulpų aplazija: |
| 4.5.2.1. | sunkios formos; |
| 4.5.2.2. | ryški hemosiderozė (feritinas > 2000 µg /l) ir priklausomybė nuo kraujo komponentų transfuzijų (daugiau kaip 1 per mėnesį) |
| 4.5.3. | Įgimta ar įgyta hemolizinė anemija: |
| 4.5.3.1. | labai dažnos (daugiau nei 4 kartus per metus) hemolizinės krizės vaikams iki 5 metų; |
| 4.5.3.2. | lėtinė persistuojanti sunki ar vidutinė anemija (Hb < 90 g/l) vaikams iki 5 metų |
| 4.5.4. | Agranulocitozė, įgimtos ar įgytos neutropenijos ir genetinės leukocitų anomalijos: sunki ar labai sunki ligos forma (granulocitų kiekis < l,5 * 10 ^ 9) |
| 4.5.5. | Histiocitozės, kiti histiocitozės sindromai: |
| 4.5.5.1. | citostatinio gydymo metu; |
| 4.5.5.2. | kai kaulo defektas sukelia judėjimo sutrikimą; |
| 4.5.5.3. | komplikavęsi į necukrinį diabetą |
| 4.5.6. | Įgimtas ar įgytas sunkus imunodeficitas: |
| 4.5.6.1. | dažnos imunodeficito nulemtos (daugiau kaip 6 kartus per metus) bakterinės ir virusinės infekcijos; |
| 4.5.6.2. | reguliariai taikant (kas mėnesį) substitucinę terapiją imunoglobulinais |
| 4.5.7. | Įgimti ir įgyti krešėjimo defektai: sunkus judamojo aparato funkcijos sutrikimas dėl III–IV° hemofilinės artropatijos, kontraktūrų, periferinių nervų pažeidimo |
| 4.5.8. | Lėtinė įgimta ar įgyta trombocitopenija: |
| 4.5.8.1. | imunosupresinės terapijos metu vaikams iki 5 metų; |
| 4.5.8.2. | kai yra priklausomybė nuo trombocitų transfuzijų; |
| 4.5.8.3. | po splenektomijos |
| 4.5.9. | Įgimta generalizuota mastocitozė: |
| 4.5.9.1. | dažnos (daugiau kaip 4 per metus) histamininės krizės; |
| 4.5.9.2. | išreikštas hipersplenizmas; |
| 4.5.10. | Mielodisplastinis sindromas ir kitos mielodisplazijos: |
| 4.5.10.1. | aplazinė kaulų čiulpų būklė; |
| 4.5.10.2. | priklausomybė nuo kraujo transfuzijų; |
| 4.5.10.3. | 6 mėnesius ir daugiau vartojamas alfa interferonas ir GLIVEC |
| 4.5.11. | Įgimtas sunkus ląstelinis ar humoralinis imunodeficitas |
| 4.6. | **50 balų** |
| 4.6.1. | Įgimta ar įgyta kaulų čiulpų aplazija: |
| 4.6.1.1. | vidutinio sunkumo forma; |
| 4.6.1.2. | ryški hemosiderozė; |
| 4.6.1.3. | priklausomybė nuo kraujo transfuzijų (daugiau kaip 4 per metus); |
| 4.6.1.4. | dažnos (daugiau kaip 6 kartus per metus) bakterinės ir virusinės infekcijos |
| 4.6.2. | Įgimta ar įgyta hemolizinė anemija: |
| 4.6.2.1. | hemolizinės krizės (iki 4 per metus) vaikams iki 5 metų; |
| 4.6.2.2. | po splenektomijos |
| 4.6.3. | Histiocitozės, kiti histiocitozės sindromai: |

| | |
|---|---|
| 4.6.3.1. | kaulo defektas, sukeliantis judėjimo funkcijos sutrikimų; |
| 4.6.3.2. | ryški pancitopenija dėl hemofagocitozės ir hipersplenizmo |
| 4.6.4. | Įgimti ar įgyti krešėjimo defektai: |
| 4.6.4.1. | sunki hemofilijos ar koagulopatijos forma; |
| 4.6.4.2. | II–III° hemofilinė artropatija; |
| 4.6.4.3. | dažni kraujavimai (1–2 kartus per mėnesį) |
| 4.6.5. | Įgimtos ar įgytos trombocitopatijos: užsitęsę dažni (daugiau kaip 4 per metus) kraujavimai iš gleivinių, į vidaus organus ir iš jų |
| 4.6.6. | Vidutinio sunkumo funkciniai sutrikimai dėl ligos ir dėl gydymo: |
| 4.6.6.1. | vidutinio sunkumo (Hb < 90 g/l) anemija, užsitęsusi ilgiau kaip 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo; |
| 4.6.6.2. | persistuojamoji vidutinio sunkumo neutropenija (granulocitų kiekis < 2,0 * 10^9), užsitęsusi ilgiau kaip 6 mėn. |
| 4.6.7. | Įgimtas ląstelinis ar humoralinis imunodeficitas |
| **Kvėpavimo sistemos ligos ir patologinės būklės. Kvėpavimo sistemos funkcijos (TFK)** | |
| 4.7. | **20 balų** |
| 4.7.1. | Lėtinis kvėpavimo nepakankamumas stabilios ligos eigos fazėje, patvirtintas išorinio kvėpavimo funkcijos, kraujo įsotinimo deguonimi mėginiais bei kraujo laboratorinių tyrimų duomenimis: |
| 4.7.1.1. | Lėtinis kvėpavimo nepakankamumas (neadekvati dujų apykaita plaučiuose, dėl kurios kraujas nepakankamai įsotinamas deguonimi ir nepakankamai pasišalina anglies dioksido).<br>Diagnozuojamas, remiantis klinikiniais duomenimis ir laboratorinių tyrimų rodikliais:<br>a) kraujo dujų tyrimo rodikliai ir rūgščių-šarmų būklė, apibūdinanti lėtinį kvėpavimo nepakankamumą:<br>-arterinio kraujo $p0_2$ < 60 mm Hg,<br>-arterinio kraujo $pC0_2$ > 50 mm Hg,<br>-arterinio kraujo pH – 7,35–7,45;<br>b) periferinio kraujo rodikliai, apibūdinantys lėtinį kvėpavimo nepakankamumą:<br>-antrinė policitemija (padidėję: hemoglobino koncentracija kraujyje, eritrocitų skaičius, hematokrito rodiklis),<br>-sumažėjęs eritrocitų nusėdimo greitis;<br>c) išorinės kvėpavimo funkcijos rodikliai, jei tyrimą galima atlikti: FEV1 mažiau-arba lygu 60 %, bet daugiau kaip 40%, o FEV1/VC rodiklis yra mažiau kaip 70% |
| 4.7.1.2. | Lėtinis kvėpavimo nepakankamumas dėl kardiopulmoninių susirgimų, patvirtintas: kraujo dujų tyrimais (arterinio kraujo $pO_2$<65mmHg, $pCO_2$>45mmHg) ir kvėpavimo funkcijos rodikliais vaikams nuo 6 metų: $FEV_1$<50% amžiaus normos ir (ar) VC, FVC<50% normos; |
| 4.7.1.3. | Lėtinis kvėpavimo nepakankamumas dėl CNS ir nervų-raumenų sistemų susirgimų, patvirtintas:<br>- kraujo dujų tyrimais (arterinio kraujo $pO_2$<70mmHg, $pCO_2$>40mmHg)**;**<br>- kvėpavimo funkcijos rodikliais (jei gali atlikti): VC, FVC<15ml/kg) |
| 4.7.2. | III–IV° plaučių arterijos hipertenzija dėl plaučių ligų |
| 4.7.3. | Aktyvi plaučių tuberkuliozė (neįgalumo lygis nustatomas 1 metams): |

| | |
|---|---|
| 4.7.3.1. | rentgenologiniai pokyčiai apima didžiąją plaučio dalį (3 ar daugiau segmentų) ir išlieka po 4 mėnesių gydymo, yra kvėpavimo funkcijos sutrikimai FEV1, FVC, VC <80% normos (tiriama vaikams nuo 6 metų); |
| 4.7.3.2. | aktyvi užkrečiama plaučių tuberkuliozė ir atspari vaistams tuberkuliozė, kai po 4 mėnesių nepertraukiamo gydymo skiriamos tuberkuliozės mikobakterijos |
| 4.7.4. | Būklė po vieno plaučio ar kelių plaučio skilčių pašalinimo dėl lėtinių plaučių ligų (neįgalumo lygis nustatomas 1 metams) |
| 4.7.5. | Vieno plaučio vėžys, tęsiant chemoterapiją ir (ar) radioterapiją |
| 4.7.6. | Būklė po plaučių transplantacijos: |
| 4.7.6.1. | neįgalumo lygis nustatomas 2 metams; |
| 4.7.6.2. | praėjus 2 metams, atsižvelgiama į imunosupresiją (fagocitinio, ląstelinio ar humoralinio imuniteto pokyčiai patvirtinti imunologiniais tyrimais) ir (ar) kvėpavimo nepakankamumo laipsnį |
| 4.7.7. | Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai kvėpavimo sistemos struktūrų onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvus gydymas |
| 4.8. | **35 balai** |
| 4.8.1. | Aktyvi plaučių tuberkuliozė, kai po 4 mėnesių gydymo išlieka rentgenologiniai pokyčiai, apimantys didžiąją plaučių dalį (3 ar daugiau segmentų) |
| 4.8.2. | Lėtinės plaučių ligos (cistinė fibrozė, bronchektazinė liga, intersticinės plaučių ligos ir kt.), kai, skiriant ligos sunkumą atitinkantį gydymą, paūmėjimai kartojasi 4 ir daugiau kartų per metus ir (ar) kvėpavimo funkcijos rodikliai vaikams nuo 6 metų yra: 50%< FEV1?69% normos, 50?VC, FVC<70% |
| 4.8.3. | Sunki nuolatinė nekontroliuojama bronchų astma, kai, nepaisant nuolatinio ligos sunkumą atitinkančio gydymo, dėl astmos paūmėjimų reikalingas gydymas stacionare ar intensyvios terapijos skyriuje 2 ir daugiau kartų per metus |
| 4.8.4. | Būklė po vieno plaučio ar kelių plaučio skilčių pašalinimo: |
| 4.8.4.1. | po vieno plaučio pašalinimo, praėjus 1 metams po operacinio gydymo; |
| 4.8.4.2. | po kelių plaučio skilčių pašalinimo, praėjus 1 metams po operacinio gydymo |
| 4.8.5. | Tracheostoma, kai pacientas gydomas ambulatorinėmis sąlygomis, pirmą kartą nustatant neįgalumo lygį 1 metams, vėliau – kol yra tracheostoma, vertinant kas 2 metus |
| 4.8.6. | Sunkaus ir vidutinio sunkumo lygio miego apnėjos (obstrukcinės, centrinės, mišrios), kai diagnozė pavirtinta polisomnografijos tyrimu ir reikalingas gydymas pastovaus teigiamo slėgio kvėpavimo takuose palaikymo aparatu |
| 4.8.7. | Onkologinės kvėpavimo sistemos struktūrų ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija) |
| 4.9. | **50 balų** |
| 4.9.1. | Sunki nuolatinė bronchų astma, iš dalies kontroliuojama, taikant ligos sunkumą atitinkantį adekvatų gydymą |
| 4.9.2. | Lėtinės plaučių ligos (cistinė fibrozė, bronchektazinė liga, intersticinės plaučių ligos ir kt.), kai paūmėjimai kartojasi 2–3 (ne daugiau kaip 3 kartus) kartus per metus, gaunant ligos sunkumą atitinkantį gydymą (būtini duomenys medicininėje dokumentacijoje), ir (ar) kvėpavimo funkcijos rodikliai vaikams nuo 6 metų yra 70%<FEV1< 90% ir (ar) 70%<VC, FVC<90% |

| | |
|---|---|
| 4.9.3. | Cistinė fibrozė, esant kelių organizmo funkcinių sistemų pažeidimui.<br>Pirma neįgalumo lygio kontrolė po 1 metų.<br>Esant genetiniam patvirtinimui arba tipinei cistinei fibrozei, neįgalumo lygis nustatomas iki 18 metų.<br>Esant netipinei cistinei fibrozei, diagnozė turi būti patvirtinta konsiliumo tretines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje gydymo įstaigoje, vadovaujantis bendro sutarimo kriterijais |
| 4.9.4. | Aktyvi vaistams atspari plaučių tuberkuliozė, po 4 gydymo mėnesių jau neskiriant–tuberkuliozės mikobakterijų, bet išliekant ligos pradžioje buvusiems rentgenologiniems pokyčiams ir tęsiant tuberkuliozės gydymą iki 18 mėnesių |
| 4.9.5. | Onkologinės kvėpavimo sistemos struktūrų ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo |

**5 skyrius**

## VIRŠKINIMO SISTEMOS, ENDOKRININĖS LIGOS IR PATOLOGINĖS BŪKLĖS. VIRŠKINIMO, MEDŽIAGŲ APYKAITOS IR BELATAKIŲ LIAUKŲ SISTEMŲ FUNKCIJOS (TFK)

| **Virškinimo sistemos ligos ir patologinės būklės. Su virškinimo sistema susijusios funkcijos (TFK)** | |
|---|---|
| 5.1. | **20 balų** |
| 5.1.1. | Kepenų funkcijos nepakankamumas, pasireiškiantis portine hipertenzija, pasikartojančiu kraujavimu iš išsiplėtusių venų ar hepatine encefalopatija |
| 5.1.2. | Kepenų nepakankamumo terminalinė stadija |
| 5.1.3. | Būklė po kepenų ar jų dalies persodinimo (pirmieji metai) |
| 5.1.4. | Persodintų kepenų funkcijos nepakankamumas |
| 5.1.5. | Aktyvi virškinimo organų tuberkuliozė, išliekanti po 4 mėnesių gydymo ir pasireiškianti virškinimo organų funkcijos sutrikimu |
| 5.1.6. | Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai virškinimo sistemos ir retroperitoninio tarpo onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvus gydymas |
| 5.2. | **35 balai** |
| 5.2.1. | Krono liga: |
| 5.2.1.1. | pasikartojančios (2 ir daugiau paūmėjimų per metus) ligos eiga; |
| 5.2.1.2. | ryškus fizinio vystymosi atsilikimas (svoris / ūgis <3‰); |
| 5.2.1.3. | lytinio brendimo sulėtėjimas; |
| 5.2.1.4. | fistulinė ar striktūrinė forma |
| 5.2.2. | Pasikartojantis opinis kolitas (2 ir daugiau paūmėjimų per metus) |
| 5.2.3. | Žarnų malabsorbcija: |
| 5.2.3.1. | Kai, taikant medikamentinį ar specifinį dietinį gydymą vienerius metus, nepasiekiama efekto ir išlieka ryškus fizinio vystymosi atsilikimas (svoris / ūgis <3‰); |
| 5.2.3.2. | kai reikia nuolatinio parenterinio maitinimo |
| 5.2.4. | Kepenų cirozė |
| 5.2.5. | Portinė hipertenzija, esant pasikartojančiam kraujavimui iš varikozinių mazgų |
| 5.2.6. | Skrandžio pašalinimas, esant mitybos sutrikimui, kai yra ryškus fizinio vystymosi atsilikimas (svoris / ūgis<3‰) |
| 5.2.7. | Enterostoma arba gastrostoma |

| | |
|---|---|
| 5.2.8. | Trumpos žarnos sindromas |
| 5.2.9. | Plonosios žarnos fistulė |
| 5.2.10. | Storosios žarnos fistulė arba dirbtinė išangė |
| 5.2.11. | Visiškas išmatų nelaikymas |
| 5.2.12. | Išplitusi aktyvi virškinimo organų tuberkuliozė |
| 5.2.13. | Onkologinės virškinimo sistemos ir retroperitoninio tarpo ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija) |
| 5.3. | **50 balų** |
| 5.3.1. | Achalazija, kai vienerių metų gydymas neefektyvus ir yra ryškus fizinio vystymosi atsilikimas (svoris / ūgis <3‰) |
| 5.3.2 . | Po stemplės atrezijos operacijos ar, esant randinei stemplės stenozei, kol reikalingas bužavimas |
| 5.3.3. | Storosios žarnos polipozė, komplikuota lėtinės vidutinio sunkumo (Hb<90g/l) anemijos |
| 5.3.4. | Žarnų malabsorbcija, esant ryškiam fizinio vystymosi atsilikimui (svoris / ūgis <3‰) |
| 5.3.5. | Lėtinis hepatitas, esant kepenų funkcijos sutrikimui:<br>išliekant biocheminiam kepenų aktyvumui ilgiau nei vienerius metus ir (ar) esant antro ir didesnio laipsnio fibrozei, vertinant pagal METAVIR (kepenų fibrozės laipsnio vertinimo klasifikacija) |
| 5.3.6. | Kepenų fibrozė (antro ir didesnio laipsnio, vertinant pagal METAVIR) |
| 5.3.7. | Portinė hipertenzija, nesant kraujavimo |
| 5.3.8. | Lėtinis pasikartojantis sąauginis žarnų nepraeinamumas, kai reikalingas pakartotinis (3 ir daugiau kartų per metus) gydymas stacionare |
| 5.3.9. | Būklė po kepenų persodinimo |
| 5.3.10. | Dalinis išmatų nelaikymas |
| 5.3.11. | Sukus maitinimosi (valgymo) funkcijos sutrikimas, esant ryškiam fizinio vystymosi atsilikimui (svoris / ūgis <3‰) |
| 5.3.12. | Pirminis sklerozuojantis cholangitas, jei nėra fibrozės (antro ir didesnio laipsnio, vertinant pagal METAVIR) |
| 5.3.13. | Aktyvi vaistams atspari virškinimo organų tuberkuliozė, po 4 gydymo mėnesių jau neskiriant tuberkuliozės mikobakterijų, bet tęsiant tuberkuliozės gydymą iki 18 mėnesių |
| 5.3.14. | Onkologinės virškinimo sistemos ir retroperitoninio tarpo ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo |
| **Endokrininės ligos ir patologinės būklės.<br>Su medžiagų apykaitos ir belatakių liaukų sistemomis susijusios funkcijos (TFK)** | |
| 5.4. | **20 balų** |
| 5.4.1. | Necukrinis diabetas, nepaveikiamas antidiureziniais vaistais ir esant nesubalansuotai vandens ir natrio pusiausvyrai |
| 5.4.2. | Poliglandulinė disfunkcija, pasireiškianti daugelio endokrininių liaukų nepakankamumu |
| 5.4.3. | Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai su medžiagų apykaitos ir endokrinine sistemomis susijusios onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvus gydymas |
| 5.5. | **35 balai** |
| 5.5.1. | Įgimta hipotirozė, rezistentiška pakaitiniam gydymui skydliaukės hormonais |
| 5.5.2. | Antinksčių nepakankamumas, esant kas pusę metų pasikartojančioms krizėms |
| 5.5.3. | Cukrinis diabetas |

| | |
|---|---|
| 5.5.4. | Hipoglikeminės būklės dėl įgimto insulino sekrecijos padidėjimo |
| 5.5.5. | Ryškūs organizmo funkcijų sutrikimai, esant: |
| 5.5.5.1. | Cushingo sindromui; |
| 5.5.5.2. | hiperaldosteronizmui; |
| 5.5.5.3. | hiperparatirozei |
| 5.5.6. | Onkologinės su medžiagų apykaitos ir endokrinine sistemomis susijusios ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija) |
| 5.6. | **50 balų** |
| 5.6.1. | Liga, kai reikalingas nuolatinis pakaitinis gydymas hormonais: |
| 5.6.1.1. | hipopituitarizmas; |
| 5.6.1.2. | hipotirozė; |
| 5.6.1.3. | hipoparatirozė; |
| 5.6.1.4. | necukrinis diabetas; |
| 5.6.1.5. | adrenogenitalinės funkcijos sutrikimai; |
| 5.6.1.6. | pirminis antinksčių žievės nepakankamumas |
| 5.6.2. | Onkologinės su medžiagų apykaitos ir endokrinine sistemomis susijusios ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo |
| 5.6.3. | Paveldimas medžiagų apykaitos funkcijos įsisavinti baltymą nebuvimas, kai reikalingas nuolatinis specialus maitinimosi režimas, naudojant specialiosios paskirties maisto produktus. |

## 6 skyrius

## ŠLAPIMO SISTEMOS, LYTIES IR DAUGINIMOSI STRUKTŪRŲ LIGOS IR PATOLOGINĖS BŪKLĖS. ŠLAPIMO, LYTIES IR DAUGINIMOSI FUNKCIJOS (TFK)

| **Šlapimo sistemos, lyties ir dauginimosi struktūrų ligos ir patologinės būklės. Šlapimo, lyties ir dauginimosi funkcijos (TFK)** | |
|---|---|
| 6.1. | **20 balų** |
| 6.1.1. | Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai šlapimo sistemos, inkstų, lyties ir dauginimosi struktūrų onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvus gydymas |
| 6.1.2. | Lėtinės inkstų ir šlapimo takų ligos, esant inkstų funkcijos nepakankamumui, kai taikoma hemodializė |
| 6.1.3. | Persodinto inksto nepakankamumas |
| 6.1.4. | Aktyvi inkstų ar lyties organų tuberkuliozė, išliekanti po 4 mėnesių gydymo ir pasireiškianti inkstų ar lyties organų funkcijos sutrikimu |
| 6.2. | **35 balai** |
| 6.2.1. | II–IV° lėtinis inkstų funkcijos nepakankamumas, esant išreikštoms komplikacijoms (arterinė hipertenzija, acidozė, kanalėlių funkcijos sutrikimas) |
| 6.2.2. | Organinės kilmės šlapimo nelaikymas: |
| 6.2.2.1. | vaikų nuo 1 iki 5 metų, kai nustatytas įgimtas ar įgytas nugaros smegenų pažeidimas; |
| 6.2.2.2. | vaikų nuo 5 metų, kai vaikas kateterizuojamas |
| 6.2.3. | Išplitusi aktyvi inkstų ar lyties organų tuberkuliozė |
| 6.2.4. | Onkologinės šlapimo sistemos, inkstų, lyties ir dauginimosi struktūrų ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija) |
| 6.3. | **50 balų** |

| | |
|---|---|
| 6.3.1 | Po inksto pašalinimo dėl naviko, iki 18 metų |
| 6.3.2. | Sisteminės inkstų ir medžiagų apykaitos ligos, esant I° inkstų funkcijos sutrikimui |
| 6.3.3. | Dažnai (4 ir daugiau kartų per metus) pasikartojantis nefrozinis sindromas |
| 6.3.4. | Sunki antrinė hipertenzija dėl inkstų ir (ar) inkstų kraujagyslių pakenkimo |
| 6.3.5. | Po inksto persodinimo, iki 18 metų |
| 6.3.6. | Šlapinimosi sutrikimai, kai reikalingas kateterizavimas |
| 6.3.7. | Ureterostoma |
| 6.3.8. | Aktyvi vaistams atspari inkstų ar lyties organų tuberkuliozė, po 4 gydymo mėnesių jau neskiriant tuberkuliozės mikobakterijų, bet tęsiant tuberkuliozės gydymą iki 18 mėnesių |
| 6.3.9. | Onkologinės šlapimo sistemos, inkstų, lyties ir dauginimosi struktūrų ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo |

**7 skyrius**

## JUDAMOJO ATRAMOS APARATO PAŽEIDIMAI, NERVŲ SISTEMOS LIGOS IR PATOLOGINĖS BŪKLĖS. GRIAUČIŲ NEUROMOTORINĖS IR SU JUDESIAIS SUSIJUSIOS FUNKCIJOS (TFK)

| **Judamojo atramos aparato pažeidimai. Sąnarių ir kaulų, raumenų, judesio funkcijos (TFK)** | |
|---|---|
| 7.1. | **20 balų** |
| 7.1.1. | Labai sunkus judamojo aparato funkcijos sutrikimas: |
| 7.1.1.1. | vaikų iki 5 metų:<br>kai vaiko raidos koeficientas, nustatant DISC metodika, bent 3 raidos srityse ne didesnis kaip 30% |
| 7.1.1.2. | vaikų nuo 5 metų:<br>kai Barthel indeksas iki 40 balų |
| 7.1.2. | Daugybiniai viršutinių ir apatinių galūnių sąnarių funkcijų sutrikimai: |
| 7.1.2.1. | vaikų iki 5 metų:<br>kai vaiko raidos koeficientas, nustatant DISC metodika, bent trijose raidos srityse ne didesnis kaip 30%; |
| 7.1.2.2. | vaikų nuo 5 metų:<br>kai Barthel indeksas iki 40 balų |
| 7.1.3. | Visiška vienos galūnės amputacija, galūnės agenezė (iki protezavimo arba kai protezavimas neįmanomas) |
| 7.1.4. | Neprotezuojamos dviejų galūnių bigės |
| 7.1.5. | Abiejų plaštakų 4 pirštų, įskaitant pirmąjį, trūkumas |
| 7.1.6. | Progresuojančios ir nepalankios eigos ligos, vystymosi anomalijos, esant nuolatiniams ryškiems su judesiais susijusios funkcijos sutrikimams: |
| 7.1.6.1. | vaikų iki 5 metų:<br>kai vaiko raidos koeficientas, nustatant DISC metodika, bent trijose raidos srityse ne didesnis kaip 30%; |
| 7.1.6.2. | vaikų nuo 5 metų:<br>kai Barthel indeksas iki 40 balų |
| 7.1.7. | Aktyvi kaulų ir sąnarių tuberkuliozė, išliekanti po 4 mėnesių gydymo ir pasireiškianti judamojo atramos aparato funkcijos sutrikimu |

| | |
|---|---|
| 7.1.8. | Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai judamojo atramos aparato onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvus gydymas |
| 7.2. | **35 balai** |
| 7.2.1. | Sunkus judamojo aparato sutrikimas: |
| 7.2.1.1. | vaikų iki 5 metų:<br>kai vaiko raidos koeficientas, nustatant DISC metodika, bent trijose raidos srityse 31–50%; |
| 7.2.1.2. | vaikų nuo 5 metų:<br>kai Barthel indeksas 45–60 balų |
| 7.2.2. | Osteoporozė, komplikuota stuburo ir (ar) kitų kaulų lūžiais |
| 7.2.3. | Skirtingų galūnių 2 ir daugiau sąnarių (išskyrus pirštų) ankilozė arba ryški kontraktūra, Barthel indeksas 45–60 balų |
| 7.2.4. | Neprotezuojama šlaunies ar blauzdos bigė |
| 7.2.5. | Plaštakos arba dilbio bigė ir blauzdos bigė |
| 7.2.6. | Žasto ar dilbio bigė, esant sutrikusiai kitos rankos funkcijai |
| 7.2.7. | Šlaunies bigė ir sutrikusios kitos kojos motorinės arba statinės funkcijos |
| 7.2.8. | Šlaunies egzartikuliacija |
| 7.2.9. | Vienos rankos penkių pirštų visų falangų trūkumas |
| 7.2.10. | Išplitusi aktyvi kaulų ir sąnarių tuberkuliozė |
| 7.2.11. | Onkologinės judamojo atramos aparato ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija) |
| 7.3. | **50 balų** |
| 7.3.1. | Vidutinis judamojo aparato funkcijos sutrikimas: |
| 7.3.1.1. | vaikų iki 5 metų:<br>kai vaiko raidos koeficientas, nustatant DISC metodika, bent dviejose raidos srityse 51–80%; |
| 7.3.1.2. | vaikų nuo 5 metų:<br>kai Barthel indeksas 65–80 balų |
| 7.3.2. | Vieno sąnario ankilozė ar ryški kontraktūra |
| 7.3.3. | Viena koja trumpesnė 4 ir daugiau centimetrų |
| 7.3.4. | Skoliozė >40 laipsnių, esant kardiopulmoniniam nepakankamumui |
| 7.3.5. | Plaštakos ar dilbio bigė |
| 7.3.6. | Įgytas ar įgimtas netikras sąnarys (pseudoartrozė) |
| 7.3.7. | Klibantis peties ar alkūnės sąnarys |
| 7.3.8. | Plaštakos pirštų, išskyrus pirmą, visų falangų trūkumas arba 3 plaštakos pirštų, įskaitant pirmą, visų falangų trūkumas, ankilozė arba ryški minėtų pirštų funkciškai nepatogios padėties kontraktūra |
| 7.3.9. | Pirmo ir antro piršto arba trijų pirštų ir atitinkamų delnakaulių trūkumas |
| 7.3.10. | Abiejų plaštakų pirmųjų pirštų trūkumas |
| 7.3.11. | Protezuota šlaunies ar blauzdos bigė |
| 7.3.12. | Pėdos bigė po amputacijos pagal Pirogovą ar Šoparo sąnario lygyje |
| 7.3.13. | Abiejų pėdų bigės Lisfranko sąnario lygyje |
| 7.3.14. | Kelio arba klubo endoprotezas, sutrikus jo funkcijai |
| 7.3.15. | Įgimtos ligos (hipofizinis nanizmas, artrogripozė, osteochondrodisplazijos, osteochondrodistrofijos ir kt.), susijusios su sąnarių pakenkimu arba judamojo aparato funkcijos sutrikimu |
| 7.3.16. | Perteso liga, kai pažeidimas yra III–IV laipsnio arba po operacijos iki 2 metų |
| 7.3.17. | Būklė po stuburo, kelio, klubo, peties, alkūnės, riešo sąnarių ar pėdos deformaciją (įgimtą, įgytą) koreguojančių operacijų iki 2 metų po operacijos |

| | |
|---|---|
| 7.3.18. | Nudegimų randai, sukeliantys organizmo funkcijų sutrikimus |
| 7.3.19. | Aktyvi vaistams atspari kaulų ir sąnarių tuberkuliozė, po 4 gydymo mėnesių jau neskiriant tuberkuliozės mikobakterijų, bet tęsiant tuberkuliozės gydymą 18 ir daugiau mėnesių |
| 7.3.20. | Onkologinės judamojo atramos aparato ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo |
| **Nervų sistemos ligos ir patologinės būklės. Judėjimo, smulkiosios motorikos, kalbos ir komunikacijos funkcijos** | |
| 7.4. | **20 balų** |
| 7.4.1. | Labai sunkus judėjimo funkcijos sutrikimas, esant nervų sistemos ligoms ir patologinėms būklėms (neįgalumą nustatant pirmą kartą, klinikinė diagnozė turi būti patikslinta tretinio lygio vaikų neurologijos paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, funkcinė būklė – tretinio lygio vaikų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ar reabilitacijos centre, pritaikius amžių ir diagnozę atitinkančius diagnostinius testus), kai:<br>- vaikų iki 5 metų:<br>motorinės raidos koeficientas, vertinant vaiko amžių ir diagnozę atitinkančiu testu (DISC ar kita adaptuota metodika), yra 30% ar mažiau ir (ar) cerebrinio paralyžiaus diagnozę turinčių vaikų GMFCS (Stambiosios motorikos klasifikacijos sistema cerebriniam paralyžiui) atitinka IV–V lygį;<br>- vaikų nuo 5 metų:<br>Barthel indeksas iki 40 balų ir (ar) cerebrinio paralyžiaus diagnozę turinčių vaikų GMFCS atitinka IV–V lygį;<br>ir kai yra: |
| 7.4.1.1. | abiejų kojų vangus, spastinis, diskinetinis, ataksinis paralyžius dėl įgimtų ir įgytų galvos, nugaros smegenų pažeidimų, nervų-raumenų ligų, kitų įgimtų ligų, susijusių su motorinės funkcijos sutrikimu; |
| 7.4.1.2. | vienos kojos paralyžius ir funkciją apsunkina sunkus protinis atsilikimas; |
| 7.4.1.3. | organinės kilmės hiperkinezės ir kiti judesių sutrikimai po neefektyvaus gydymo |
| 7.4.2. | Epilepsija (kai pacientas, kuriam tyrimais patvirtintas galvos smegenų pažeidimas, yra gydomas vadovaujantis Lietuvoje patvirtinta metodika, vertinimas atliekamas ne anksčiau kaip po 3 mėn. nuo gydymo pradžios), kai: |
| 7.4.2.1. | ne rečiau kaip 4 kartus per mėn. kartojasi generalizuoti priepuoliai; |
| 7.4.2.2. | kasdien kartojasi sudėtingieji židininiai ar kitos rūšies priepuoliai su sąmonės sutrikimu, tačiau be traukulių, ir jie yra įrašyti vaizdo elektroencefalogramoje (toliau – EEG) ; |
| 7.4.2.3. | ne rečiau kaip kas savaitę kartojasi sudėtingieji židininiai ar kiti priepuoliai su sąmonės sutrikimu, jei yra nustatyta ir pažintinių ir (ar) elgesio sutrikimų, trikdančių socialinę adaptaciją |
| 7.4.3. | Narkolepsija, sunkus funkcijos sutrikimas (nustatomi visi keturi pagrindiniai narkolepsijos simptomai: nevalingi miego priepuoliai, katapleksija, miego paralyžius, hipnogoginės haliucinacijos), priepuoliai kartojasi 4 ir daugiau kartų per mėnesį. Ligonis ištirtas polisomnografijos tyrimu ir atliktas daugybinis užmigimo testas bei gydomas medikamentais 3 mėnesius |
| 7.4.4. | Aktyvi centrinės nervų sistemos tuberkuliozė, išliekanti po 4 mėnesių gydymo ir pasireiškianti centrinės nervų sistemos funkcijos sutrikimu |

| | |
|---|---|
| 7.4.5. | Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai onkologinės nervų sistemos ligos, kai taikomas tik paliatyvus gydymas |
| 7.5. | **35 balai** |
| 7.5.1. | Sunkus judėjimo funkcijos sutrikimas, esant nervų sistemos ligoms ir patologinėms būklėms (neįgalumą nustatant pirmą kartą, klinikinė diagnozė turi būti patikslinta tretinio lygio vaikų neurologijos paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, funkcinė būklė – tretinio lygio vaikų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ar reabilitacijos centre, pritaikius amžių ir diagnozę atitinkančius diagnostinius testus), kai:<br>- vaikų iki 5 metų:<br>motorinės raidos koeficientas, vertinant vaiko amžių ir diagnozę atitinkančiu testu (DISC ar kita adaptuota metodika), yra 31–50% ir (ar) cerebrinio paralyžiaus diagnozę turinčių vaikų GMFCS (Stambiosios motorikos klasifikacijos sistema cerebriniam paralyžiui) atitinka III lygį;<br>- vaikų nuo 5 metų:<br>Barthel indeksas 45–60 balų ir (ar) cerebrinio paralyžiaus diagnozę turinčių vaikų GMFCS atitinka III lygį;<br>ir kai yra: |
| 7.5.1.1. | abiejų kojų vangus, spastinis, diskinetinis, ataksinis paralyžius dėl įgimtų ir įgytų galvos, nugaros smegenų pažeidimų, nervų-raumenų ligų; |
| 7.5.1.2. | vienos pusės abiejų galūnių paralyžius; |
| 7.5.1.3. | vienos kojos paralyžius ir būklę apsunkina vidutinis protinis atsilikimas; |
| 7.5.1.4. | organinės kilmės hiperkinezės ir kiti judesių sutrikimai po vienerių metų neefektyvaus gydymo |
| 7.5.2. | Veidinio nervo abiejų pusių paralyžius ir (ar) kontraktūra, ir (ar) sinkinezės po 6 mėnesių nuo gydymo pradžios |
| 7.5.3. | Žymus kalbos ir kalbėjimo funkcijos sutrikimas dėl įgimtų ar įgytų nervų ir kitų sistemų ligų ar pažeidimų (dizartrija, dislalija, alalija, disfazija, afazija ir kt.) ir sergant Landau-Klefnerio sindromu: |
| 7.5.3.1. | vaikų nuo 1 iki 5 metų, kai ekspresyviosios kalbos ir kalbos suvokimo raida atitinka 30% ar mažiau; |
| 7.5.3.2. | vaikų nuo 5 metų:<br>kai nėra efektyvios verbalinės komunikacijos net ir su artimaisiais |
| 7.5.4. | Epilepsija (kai pacientas, kuriam tyrimais patvirtintas galvos smegenų pažeidimas, yra gydomas vadovaujantis Lietuvoje patvirtinta metodika, vertinimas atliekamas ne anksčiau kaip po 3 mėn. nuo gydymo pradžios), kai: |
| 7.5.4.1. | 1–3 kartus per 2 mėn. kartojasi generalizuoti priepuoliai; |
| 7.5.4.2. | ne rečiau kaip kas keletą dienų kartojasi sudėtingieji židininiai priepuoliai; |
| 7.5.4.3. | kas keletą mėnesių kartojasi generalizuotų toninių-kloninių traukulių priepuoliai ar kiti priepuoliai su kritimu, jei yra nustatyta pažintinių ir (ar) elgesio sutrikimų, sutrikdančių socialinę adaptaciją; |
| 7.5.4.4. | ne rečiau kaip 1–2 kartus per mėn. kartojasi priepuoliai su sąmonės sutrikimu ir yra nustatyta pažintinių ir (ar) elgesio sutrikimų, sutrikdančių socialinę adaptaciją |

| | |
|---|---|
| 7.5.5. | Narkolepsija, vidutinis funkcijos sutrikimas (nustatomi trys iš keturių pagrindinių narkolepsijos simptomų: nevalingi miego priepuoliai, katapleksija, miego paralyžius, hipnogoginės haliucinacijos), priepuoliai kartojasi kas mėnesį. Ligonis ištirtas polisomnografijos tyrimu ir atliktas daugybinis užmigimo testas bei gydomas medikamentais 3 mėnesius |
| 7.5.6. | Diagnozavus sparčiai progresuojančią nervų sistemos ligą (pvz., I tipo spinalinę amiotrofiją, leukodistrofijas ir kt.), kuriai būdingas įvairių funkcijų praradimas, per pirmuosius 2 gyvenimo metus |
| 7.5.7. | Išplitusi aktyvi centrinės nervų sistemos tuberkuliozė |
| 7.5.8. | Onkologinės nervų sistemos ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija) |
| 7.6. | **50 balų** |
| 7.6.1. | Vidutinis judėjimo funkcijos sutrikimas, esant nervų sistemos ligoms ir patologinėms būklėms (neįgalumą nustatant pirmą kartą, klinikinė diagnozė turi būti patikslinta tretinio lygio vaikų neurologijos paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, funkcinė būklė – tretinio lygio vaikų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ar reabilitacijos centre, pritaikius amžių ir diagnozę atitinkančius diagnostinius testus), kai:<br>- vaikų iki 5 metų:<br>motorinės raidos koeficientas, vertinant vaiko amžių ir diagnozę atitinkančiu testu (DISC ar kita adaptuota metodika), yra 51–70% ir (ar) cerebrinio paralyžiaus diagnozę turinčių vaikų GMFCS (Stambiosios motorikos klasifikacijos sistema cerebriniam paralyžiui) atitinka II lygį;<br>- vaikų nuo 5 metų:<br>Barthel indeksas 65–80 balų ir (ar) cerebrinio paralyžiaus diagnozę turinčių vaikų GMFCS atitinka II lygį;<br>ir kai yra: |
| 7.6.1.1. | abiejų kojų vangus, spastinis, diskinetinis, ataksinis paralyžius dėl įgimtų ir įgytų galvos, nugaros smegenų pažeidimų, nervų-raumenų ligų, kitų įgimtų ligų, susijusių su motorinės funkcijos sutrikimu; |
| 7.6.1.2. | vienos pusės abiejų galūnių paralyžius; |
| 7.6.1.3. | vienos kojos paralyžius ir būklę apsunkina lengvas protinis atsilikimas; |
| 7.6.1.4. | organinės hiperkinezės ir kiti judesių sutrikimai pirmi metai po diagnozės nustatymo |
| 7.6.2. | Veidinio nervo pusės paralyžius ir (ar) kontraktūra, ir (ar) sinkinezės po 6 mėnesių nuo gydymo pradžios |
| 7.6.3. | Epilepsija (kai pacientas, kuriam tyrimais patvirtintas galvos smegenų pažeidimas, yra gydomas vadovaujantis Lietuvoje patvirtinta metodika, vertinimas atliekamas ne anksčiau kaip po 3 mėn. nuo gydymo pradžios), kai: |
| 7.6.3.1. | kas keletą mėnesių kartojasi generalizuoti priepuoliai; |
| 7.6.3.2. | ne rečiau kaip kas savaitę kartojasi paprastieji motoriniai židininiai priepuoliai ar priepuoliai su sąmonės sutrikimu |

| | |
|---|---|
| 7.6.4. | Rankų funkcijos pažeidimas:<br>- vaikų nuo 1 iki 5 metų:<br>kai vienos rankos smulkiosios motorinės raidos koeficientas yra 50% ar mažiau arba kai 70% ar mažiau abiejų rankų (vertinant vaiko amžių ir diagnozę atitinkančiu testu);<br>- vaikų nuo 5 metų:<br>kai sunkiai manipuliuoja daiktais; reikia pagalbos pasiruošiant ir (ar) modifikuojant numatomas atlikti veiklas. Veikla lėta, prasčiau atliekama. Veiklos atliekamos savarankiškai, jei joms atlikti yra padaryti paruošiamieji darbai arba jos yra atitinkamai adaptuotos |
| 7.6.5. | Vidutinis kalbos ir kalbėjimo funkcijos sutrikimas dėl įgimtų ar įgytų nervų ir kitų sistemų ligų ar pažeidimų (dizartrija, dizlalija, alalija, disfazija, afazija ir kt.) ir sergant Landau-Klefnerio sindromu: |
| 7.6.5.1. | vaikų nuo 1 iki 5 metų:<br>kai, vertinant vaikų amžių ir diagnozę atitinkančiu testu, ekspresyviosios kalbos ir kalbos suvokimo raida atitinka 31–50%; |
| 7.6.5.2. | vaikų nuo 5 metų:<br>kai kalbą supranta jo artimieji ir (ar) vaikas supranta savo artimųjų kalbą |
| 7.6.6. | Aktyvi vaistams atspari centrinės nervų sistemos tuberkuliozė, po 4 gydymo mėnesių jau neskiriant tuberkuliozės mikobakterijų, bet tęsiant tuberkuliozės gydymą 18 ir daugiau mėnesių |
| 7.6.7. | Onkologinės nervų sistemos ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo |

## 8 skyrius

## Odos ligos ir pažeidimai.<br>Odos ir su ja susijusių struktūrų funkcijos (TFK)

| **Odos ligos ir pažeidimai.<br>Odos, plaukų, nagų funkcijos (TFK)** | |
|---|---|
| 8.1. | **20 balų** |
| 8.1.1. | Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai odos ir su ja susijusių struktūrų onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvus gydymas |
| 8.1.2 | Aktyvi odos tuberkuliozė, išliekanti po 4 mėnesių gydymo ir pasireiškianti odos funkcijos sutrikimu |
| 8.2. | **35 balai** |
| 8.2.1. | Išplitusi aktyvi odos tuberkuliozė |
| 8.2.2. | Onkologinės odos ir su ja susijusių struktūrų ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija) |
| 8.3. | **50 balų** |
| 8.3.1. | Sunkus difuzinis atopinis dermatitas (SCORAD (atopinio dermatito eigos sunkumo) indeksas po gydymo daugiau kaip 50 balų) |
| 8.3.2. | Sunki artropatinė ir (ar) generalizuota psoriazė |
| 8.3.3. | Sunki paveldima ichtiozė ar pūslinė epidermolizė |
| 8.3.4. | Aktyvi vaistams atspari odos tuberkuliozė, po 4 gydymo mėnesių jau neskiriant tuberkuliozės mikobakterijų, bet tęsiant tuberkuliozės gydymą iki 18 mėnesių. |
| 8.3.4. | Onkologinės odos ir su ja susijusių struktūrų ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo |

*Priedo pakeitimai:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*
*Nr. V-600/A1-272/V-459, 2014-05-22, paskelbta TAR 2014-05-28, i. k. 2014-05790*

Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2012 m. balandžio 6 d. įsakymo Nr. V-304/A1-189/V-614 redakcija)
2 priedas

# ASMENS VEIKLOS IR GEBĖJIMO DALYVAUTI KLAUSIMYNAS
**(vaikai nuo 4 iki 6 metų amžiaus)**

**Asmens vardas, pavardė**

**... .....**

**Asmens tėvų (įtėvių), globėjo ar rūpintojo vardas, pavardė**

**... .....**

**Asmens amžius .....**

**Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos vertintojas, užpildęs klausimyną**

**... .....**

**Data .....**

**Į klausimyno klausimus atsako asmuo ir (ar) asmens atstovas.**
**Toliau pateikti klausimai, susiję su kasdienine vaikų veikla. Pildant klausimyną reikia pažymėti (apibraukti), kaip dažnai kiekviena iš išvardintų veiklų kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį.**
**0 – niekada**
**1 – beveik niekada**
**2 – kartais**
**3 – dažnai**
**4 – beveik visada**
**Nėra nei teisingų, nei neteisingų atsakymų**

| ***Veikla ir gebėjimas dalyvauti*** | **Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Niekada** | **Beveik niekada** | **Kartais** | **Dažnai** | **Beveik visada** |
| **1. Pažinimas (mokymasis ir žinių taikymas)** | | | | | |
| 1.1. Ar turi sunkumų žaisdamas su žaislais? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.2. Ar turi sunkumų mokydamasis kalbėti? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.3. Ar turi sunkumų suprasdamas sąvokas, apibūdinančias ilgį, kiekį, santykį? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.4. Ar turi sunkumų mokydamasis skaityti? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.5. Ar pažįsta raides? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.6. Ar turi sunkumų mokydamasis skaičiuoti? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **2. Bendros užduotys ir reikalavimai** | | | | | |
| 2.1. Ar turi sunkumų vykdydamas paprastą (vieną) užduotį? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| *Veikla ir gebėjimas dalyvauti* | | Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **Niekada** | **Beveik niekada** | **Kartais** | **Dažnai** | **Beveik visada** |
| 2.2. Ar turi sunkumų vykdydamas užduotį, kuriai įvykdyti reikia atlikti kelis veiksmus (pvz.: neužtenka jėgų, nesugeba sutelkti dėmesio, negali susikaupti, nesuvokia veiksmų sekos ir kt.)? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.3. Ar turi sunkumų vykdydamas kasdieninę veiklą (pvz.: išsivalyti dantis, nusiprausti, apsirengti ir kt.)? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **3. Bendravimas** | | | | | | |
| 3.1. Ar turi sunkumų suprasdamas, ką sako kiti? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.2. Ar turi sunkumų suprasdamas gestų ir (ar) paveikslėlių reikšmę? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.3. Ar turi sunkumų kalbėdamas? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.4. Ar turi sunkumų tardamas garsus? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.5. Ar turi sunkumų naudodamas gestus, paveikslėlius ir (ar) piešinius bendravimui? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **4. Mobilumas (judėjimas)** | | | | | | |
| 4.1. Ar turi sunkumų atsisėsdamas ir (ar) atsistodamas? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.2. Ar turi sunkumų sėdėdamas ir (ar) stovėdamas ilgesnį laiką? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.3. Ar turi sunkumų valdydamas plaštaką, pirštus ir (ar) nykštį? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.4. Ar turi sunkumų valdydamas petį ir (ar) ranką? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.5. Ar turi sunkumų vaikščiodamas? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **5. Savarankiškumas (savitarnos įgūdžiai)** | | | | | | |
| 5.1. Ar turi sunkumų prausdamasis? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.2. Ar turi sunkumų naudodamasis tualetu? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.3. Ar turi sunkumų rengdamasis? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.4. Ar turi sunkumų valgydamas? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.5. Ar turi savisaugos sunkumų (pvz.: vengdamas nudegti, nukristi, įsipjauti, paslysti, pargriūti, ar gali saugiai pereiti gatvę ir kt.)? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **6.Tarpasmeniniai santykiai ir sąveikos** | | | | | | |
| 6.1. Ar turi sunkumų bendraudamas su aplinkiniais (pvz.: pasisveikinti, prireikus padėkoti, atsiprašyti ir kt.)? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **7. Pagrindinės gyvenimo sritys** | | | | | | |
| 7.1. Ar turi sunkumų žaisdamas su kitais? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7.2. Ar turi sunkumų dalyvaudamas ikimokykliniame ugdyme (pvz.: vaikų darželyje ar namuose susikaupti, išlaikyti dėmesį, įsisavinti žinias, įgyti naujų įgūdžių ir kt.)? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7.3. Ar turi sunkumų suprasdamas, kas yra pinigai? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Iš viso klausimų – 28** | **Balų suma** | 0 | 28 | 56 | 84 | 112 |
| | **Asmens balų suma** | | | | | |

| *Veikla ir gebėjimas dalyvauti* | | Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **Niekada** | **Beveik niekada** | **Kartais** | **Dažnai** | **Beveik visada** |
| | **Iš viso asmens balų** | | | | | |

**Atsakymų vertinimas:**

| **Balai** | **Koeficientas** |
|---|---|
| **112–76** | **0,9** |
| **75–38** | **1,0** |
| **37–0** | **1,1** |

Vertinimą atlikusio darbuotojo _____ (parašas) _____ (vardas ir pavardė)

Asmens tėvai (įtėviai), globėjas ar rūpintojas _____ (parašas) _____ (vardas ir pavardė)

_____

*Papildyta priedu:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2012 m. balandžio 6 d. įsakymo Nr. V-304/A1-189/V-614 redakcija)
3 priedas

# ASMENS VEIKLOS IR GEBĖJIMO DALYVAUTI KLAUSIMYNAS
**(vaikai nuo 7 iki 13 metų amžiaus )**

**Asmens vardas, pavardė .....**

**Asmens tėvų (įtėvių), globėjo ar rūpintojo vardas, pavardė**

**... .....**

**Asmens amžius .....**

**Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos vertintojas, užpildęs klausimyną**

**... .....**

**Data .....**

**Į klausimyno klausimus atsako asmuo ir (ar) asmens atstovas.**
**Toliau pateikti klausimai, susiję su kasdienine vaikų veikla. Pildant klausimyną reikia pažymėti (apibraukti), kaip dažnai kiekviena iš išvardintų veiklų kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį.**
**0 – niekada**
**1 – beveik niekada**
**2 – kartais**
**3 – dažnai**
**4 – beveik visada**
**Nėra nei teisingų, nei neteisingų atsakymų**

| ***Veikla ir gebėjimas dalyvauti*** | **Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Niekada** | **Beveik niekada** | **Kartais** | **Dažnai** | **Beveik visada** |
| **1. Pažinimas (mokymasis ir žinių taikymas)** | | | | | |
| 1.1. Ar turi sunkumų žaisdamas su žaislais? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.2. Ar turi sunkumų naudodamas žodžius, frazes, sakinius? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.3. Ar turi sunkumų suprasdamas sąvokas, apibūdinančias, ilgį, kiekį, santykį? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.4. Ar turi sunkumų skaitydamas? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.5. Ar turi sunkumų rašydamas? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.6. Ar turi sunkumų skaičiuodamas? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **2. Bendros užduotys ir reikalai** | | | | | |
| 2.1. Ar turi sunkumų vykdydamas paprastą (vieną) užduotį? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| *Veikla ir gebėjimas dalyvauti* | **Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Niekada** | **Beveik niekada** | **Kartais** | **Dažnai** | **Beveik visada** |
| 2.2. Ar turi sunkumų vykdydamas užduotį, kuriai įvykdyti reikia atlikti kelis veiksmus (pvz.: neužtenka jėgų, nesugeba sutelkti dėmesio, negali susikaupti, nesuvokia veiksmų sekos ir kt.)? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.3. Ar turi sunkumų vykdydamas kasdieninę veiklą (pvz.: ryte atlikti būtinus darbus: išsivalyti dantis, nusiprausti, apsirengti, susidėti daiktus į mokyklą; susitvarkyti darbo vietą, pasiekti ugdymo įstaigą ir kt.)? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **3. Bendravimas** | | | | | |
| 3.1. Ar turi sunkumų suprasdamas, ką sako kiti? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.2. Ar turi sunkumų suprasdamas gestų ir (ar) paveikslėlių reikšmę? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.3. Ar turi sunkumų kalbėdamas? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.4. Ar turi sunkumų tardamas skirtingus garsus? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.5. Ar turi sunkumų naudodamas gestus, paveikslėlius ir(ar) piešinius bendravimui? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **4. Mobilumas (judėjimas)** | | | | | |
| 4.1. Ar turi sunkumų atsisėsdamas ir (ar) atsistodamas? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.2. Ar turi sunkumų sėdėdamas ir (ar) stovėdamas ilgesnį laiką? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.3. Ar turi sunkumų valdydamas plaštaką, pirštus ir (ar) nykštį? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.4. Ar turi sunkumų valdydamas petį ir (ar) ranką? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.5. Ar turi vaikščiojimo sunkumų? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **5. Savarankiškumas (savitarnos įgūdžiai)** | | | | | |
| 5.1. Ar turi sunkumų prausdamasis? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.2. Ar turi sunkumų naudodamasis tualetu? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.3. Ar turi sunkumų rengdamasis? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.4. Ar turi sunkumų valgydamas? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.5. Ar turi savisaugos sunkumų (pvz.: vengdamas nudegti, nukristi, įsipjauti, paslysti, pargriūti, ar gali saugiai pereiti gatvę ir kt.)? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **6. Buitis** | | | | | |
| 6.1. Ar turi sunkumų atlikdamas paprastus buities darbus (pvz.: paliepus suplauti indus, nušluostyti dulkes, susitvarkyti daiktus – susirinkti žaislus, piešimo priemones ir kt.)? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **7.Tarpasmeniniai santykiai ir sąveikos** | | | | | |
| 7.1. Ar turi sunkumų bendraudamas su aplinkiniais (pvz.: pasisveikinti, prireikus padėkoti, atsiprašyti, tinkamai elgtis įvairiose situacijose, suprasti kitų žmonių jausmus ir į juos reaguoti ir kt.)? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7.2. Ar turi sunkumų susipažindamas su bendraamžiais ir tęsdamas draugystę? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **8. Pagrindinės gyvenimo sritys** | | | | | |

| *Veikla ir gebėjimas dalyvauti* | | Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **Niekada** | **Beveik niekada** | **Kartais** | **Dažnai** | **Beveik visada** |
| 8.1. Ar turi sunkumų žaisdamas su kitais? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8.2. Ar turi sunkumų dalyvaudamas mokykliniame ugdyme (pvz.: mokykloje susikaupti ir sutelkti dėmesį pamokų metu, netrukdyti kitiems vaikams, įsisavinti žinias, jei vaikas mokomas namuose – susikaupti, išlaikyti dėmesį, įsisavinti mokomus dalykus, įgyti naujų įgūdžių ir kt.)? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8.3. Ar turi sunkumų naudodamasis pinigais (pvz.: sumokėdamas už prekes parduotuvėje, suvokdamas daiktų vertę ir kt.)? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **9. Bendruomeninis, socialinis ir pilietinis gyvenimas** | | | | | | |
| 9.1. Ar turi sunkumų dalyvaudamas papildomame ugdyme (pvz.: muzikos, dailės, sporto, technikos mokyklose, įvairiuose lavinimosi būreliuose, studijose, klubuose, draugijose ir kt.)? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Iš viso klausimų – 30** | **Balų suma** | 0 | 30 | 60 | 90 | 120 |
| | **Asmens balų suma** | | | | | |
| | **Iš viso asmens balų** | | | | | |

**Atsakymų vertinimas:**

| **Balai** | **Koeficientas** |
|---|---|
| **120–81** | **0,9** |
| **80–41** | **1,0** |
| **40–0** | **1,1** |

Vertinimą atlikusio darbuotojo _____ (parašas) _____ (vardas ir pavardė)

Asmens tėvai (įtėviai), globėjas ar rūpintojas _____ (parašas) _____ (vardas ir pavardė)

_____

*Papildyta priedu:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2011 m. balandžio 6 d. įsakymo Nr. V-304/A1-189/V-614 redakcija)
4 priedas

# ASMENS VEIKLOS IR GEBĖJIMO DALYVAUTI KLAUSIMYNAS
**(vaikai nuo 14 iki 18 metų amžiaus )**

**Asmens vardas, pavardė .....**

**Asmens tėvų (įtėvių), globėjo ar rūpintojo vardas, pavardė**

**... .....**

**Asmens amžius .....**

**Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos vertintojas, užpildęs klausimyną**

**... .....**

**Data .....**

**Į klausimyno klausimus atsako asmuo ir (ar) asmens atstovas.**
**Toliau pateikti klausimai, susiję su kasdienine vaikų veikla. Pildant klausimyną reikia pažymėti (apibraukti), kaip dažnai kiekviena iš išvardintų veiklų kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį.**
**0 – niekada**
**1 – beveik niekada**
**2 – kartais**
**3 – dažnai**
**4 – beveik visada**
**Nėra nei teisingų, nei neteisingų atsakymų**

| ***Veikla ir gebėjimas dalyvauti*** | **Reiškinys kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Niekada** | **Beveik niekada** | **Kartais** | **Dažnai** | **Beveik visada** |
| **1. Pažinimas (mokymasis ir žinių taikymas)** | | | | | |
| 1.1. Ar turi sunkumų skaitydamas? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.2. Ar turi sunkumų rašydamas? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.3. Ar turi sunkumų skaičiuodamas? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.4. Ar turi sunkumų priimdamas adekvačius sprendimus (pvz.: pasirinkdamas veiklos būdą ir priemones, numatydamas galimas elgesio pasekmes bei atsakomybę ir kt.)? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **2. Bendros užduotys ir reikalavimai** | | | | | |
| 2.1. Ar turi sunkumų vykdydamas paprastą (vieną) paliepimą? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| *Veikla ir gebėjimas dalyvauti* | **Reiškinys kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Niekada** | **Beveik niekada** | **Kartais** | **Dažnai** | **Beveik visada** |
| 2.2. Ar turi sunkumų vykdydamas užduotį, kuriai įvykdyti reikia atlikti kelis veiksmus (pvz.: neužtenka jėgų, nesugeba sutelkti dėmesio, negali susikaupti, nesuvokia veiksmų sekos ir kt.)? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.3. Ar turi sunkumų vykdydamas kasdieninę veiklą (pvz.: ryte atlikti būtinus darbus: išsivalyti dantis, nusiprausti, apsirengti, susidėti daiktus į mokyklą; susitvarkyti darbo vietą, pasiekti ugdymo įstaigą ir kt.)? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **3. Bendravimas** | | | | | |
| 3.1. Ar turi sunkumų suprasdamas, ką sako kiti? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.2. Ar turi sunkumų suprasdamas gestų ar paveikslėlių reikšmę? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.3. Ar turi kalbėjimo sunkumų? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.4. Ar turi sunkumų naudodamas gestus, paveikslėlius ar piešinius bendravimui? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **4. Mobilumas (judėjimas)** | | | | | |
| 4.1. Ar turi sunkumų atsisėsdamas ir (ar) atsistodamas? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.2. Ar turi sunkumų sėdėdamas ir (ar) stovėdamas ilgesnį laiką? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.3. Ar turi sunkumų valdydamas plaštaką, pirštus ir (ar) nykštį? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.4. Ar turi sunkumų valdydamas petį ir (ar) ranką? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.5. Ar turi vaikščiojimo sunkumų? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **5. Savarankiškumas (savitarnos įgūdžiai)** | | | | | |
| 5.1. Ar turi sunkumų prausdamasis? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.2. Ar turi sunkumų naudodamasis tualetu? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.3. Ar turi sunkumų rengdamasis? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.4. Ar turi sunkumų valgydamas? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.5. Ar turi savisaugos sunkumų (pvz.: vengdamas nudegti, nukristi, įsipjauti, paslysti, pargriūti, ar gali saugiai pereiti gatvę ir kt.)? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **6. Buitis** | | | | | |
| 6.1. Ar turi sunkumų atlikdamas sudėtingesnius buities darbus (pvz.: išskalbti drabužius, tvarkyti kambarius, pagaminti valgį ir kt.)? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **7.Tarpasmeniniai santykiai ir sąveikos** | | | | | |
| 7.1. Ar turi sunkumų bendraudamas su aplinkiniais (pvz.: pasisveikinti, prireikus padėkoti, atsiprašyti, tinkamai elgtis įvairiose situacijose, suprasti kitų žmonių jausmus ir į juos reaguoti, adekvačiai priimti reiškiamą kritiką ir kt.)? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7.2. Ar turi sunkumų susipažindamas su bendraamžiais ir tęsdamas draugystę? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **8. Pagrindinės gyvenimo sritys** | | | | | |

| *Veikla ir gebėjimas dalyvauti* | | Reiškinys kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **Niekada** | **Beveik niekada** | **Kartais** | **Dažnai** | **Beveik visada** |
| 8.1. Ar turi sunkumų dalyvaudamas mokykliniame ugdyme (pvz.: mokykloje susikaupti ir sutelkti dėmesį pamokų metu, netrukdyti kitiems, įsisavinti žinias, atlikti namų darbus, jei vaikas mokomas namuose – susikaupti, išlaikyti dėmesį, įsisavinti mokomus dalykus, įgyti naujų įgūdžių,vykdyti paskirtas užduotis ir kt.)? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8.2. Ar turi sunkumų naudodamasis pinigais (pvz.: sumokėdamas už prekes parduotuvėje, suvokdamas daiktų vertę, paskirstydamas gaunamus smulkius pinigus nedidelėms reikmėms – kišenpinigius ir kt.)? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **9. Bendruomenė, socialinis ir pilietinis gyvenimas** | | | | | | |
| 9.1. Ar turi sunkumų dalyvaudamas papildomame ugdyme (pvz.: muzikos, dailės, sporto, technikos mokyklose, įvairiuose lavinimosi būreliuose, studijose, klubuose, draugijose ir kt.)? | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Iš viso klausimų – 27** | **Balų suma** | 0 | 27 | 54 | 81 | 108 |
| | **Asmens balų suma** | | | | | |
| | **Iš viso asmens balų** | | | | | |

**Atsakymų vertinimas:**

| Balai | Koeficientas |
|---|---|
| **108–73** | **0,9** |
| **72–37** | **1,0** |
| **36–0** | **1,1** |

Vertinimą atlikusio darbuotojo _____ (parašas) _____ (vardas ir pavardė)

Asmens tėvai (įtėviai), globėjas ar rūpintojas _____ (parašas) _____ (vardas ir pavardė)

_____

*Papildyta priedu:*
*Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614*

**Pakeitimai:**

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Įsakymas
Nr. V-771/A1-254/ISAK-1867, 2007-09-24, Žin., 2007, Nr. 101-4122 (2007-09-27), i. k. 1072250ISAKSAK-1867

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymo Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 "Dėl Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

2.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Įsakymas
Nr. V-165/A1-87/V-233, 2010-02-22, Žin., 2010, Nr. 24-1153 (2010-02-27), i. k. 1102250ISAK87/V-233
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymo Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 "Dėl Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

3.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-304/A1-189/V-614, 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymo Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 "Dėl Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

4.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1042/A1-509/V-1575, 2012-11-16, Žin., 2012, Nr. 135-6906 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK9/V-1575
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymo Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 "Dėl Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

5.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Įsakymas
Nr. V-600/A1-272/V-459, 2014-05-22, paskelbta TAR 2014-05-28, i. k. 2014-05790
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymo Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 „Dėl Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

6.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Įsakymas
Nr. V-831/A1-310/V-590, 2016-06-23, paskelbta TAR 2016-06-27, i. k. 2016-17691
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymo Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 „Dėl Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo